



**TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
**Tampere University of Applied Sciences**

## **HENKILÖKUNNAN TYÖHYVINVOINNIN EDISTÄMINEN DEMENTIAKODISSA**

Tuula Hoivala  
Marja-Leena Stjerna

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2010  
Terveysten edistämisen koulutusohjelma  
Ikääntyvien ja pitkäaikaissairaiden hoito  
YAMK  
Tampereen ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu YAMK  
Terveystiedon edistämisen koulutusohjelma  
Ikääntyvien ja pitkäaikaisspotilaiden hoito

HOIVALA, TUULA & STJERNA, MARJA-LEENA:  
Henkilökunnan työhyvinvoinnin edistäminen dementia kodissa

Opinnäytetyö 69 s., liitteet 4 s.  
Huhtikuu 2010

---

Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää työntekijöiden toimintatapoja ja vahvistaa henkilökunnan voimavaroja dementia kodissa. Tarkoituksena oli toimintatutkimuksen avulla löytää keinoja, joilla edistää henkilöstön työhyvinvointia sekä hoitajien hyvinvoinnin lisääntymisen avulla parantaa myös muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua. Tutkimuksessa oli voimavaralähtöinen näkökulma.

Tutkimus toteutettiin toimintatutkimuksena ja lähtökohtana olivat organisaation toiminnassa alkukartoituksessa havaitut haasteet, joita ryhdyttiin yhdessä työyhteisön kanssa kehittämään. Tutkimusaineistoa kerättiin sekä määrällisin, että laadullisin menetelmin. Työhyvinvoinnin mittaamiseksi kerättiin aineistoa kyselylomakkeiden monivalintakysymyksien ja avoimien kysymyksien sekä toiminnallisten mittareiden avulla. Muistisairaiden elämänlaatua arvioitiin havainnoinnin avulla. Voimavarakeskeisyys ja sosiaalinen pääoma olivat työhyvinvoinnin osalta keskeiset käsitteet ja muistisairaalan elämänlaadun viitekehyksenä olivat TunteVa- ja TTAP- menetelmät.

Henkilökunnan kokema työhyvinvointi lisääntyi tutkimuksen aikana joiltakin osin, mutta merkittävin kehitys tapahtui työyhteisön omaksuessa dialogisen ja reflektiivisen toimintatavan. Toimintatutkimuksen kuluessa tapahtuneet työtapoihin liittyneet muutokset paransivat työskentelyn sujuvuutta ja asukkaiden elämänlaatua.

Haasteena työyhteisöllä on edelleen kehittää ja ylläpitää työyhteisön sosiaalista pääomaa ja työhyvinvointia sekä saada jokainen työntekijä niistä osalliseksi. Kehittämismyönteinen ja tasa-arvoinen ilmapiiri työyhteisössä vaatii jatkuvaa avointa dialogia ja keskinäistä luottamusta sekä yhteisöllisyyden kehittämistä. Yhtenä kehittämiskohteena dementia kodissa on yhteisöllisyyden lisääminen niin, että se koskettaa sekä henkilökuntaa että asukkaita. Muistisairaiden ihmisten elämänlaatua lisääisi sosiaalisuuden lisääntyminen ja ryhmän ohjaaminen yksilöllisen kohtaamisen rinnalla.

---

Asiasanat: Työhyvinvointi, voimavaralähtöisyys, sosiaalinen pääoma, muistisairaiden ihmisten hoitotyö, muistisairaalan henkilön elämänlaatu.

## ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences  
Polytechnic Master's Degree in the Field of Social and Health Care  
Degree Programme in Health Promotion  
Care of Ageing and Long-term patients

HOIVALA, TUULA & STJERNA, MARJA-LEENA:

Thesis 69 pages, appendices 4 pages.  
April 2010

---

The goal of this study was to develop the working strategies and empower the resources of the employees' in the home for the demented elderly. The purpose was to find ways to improve employees' well-being at work and through this increase also the residents' quality of life. The study had a resource-based perspective.

The bases of the study were the challenges at organizational function that were identified in the initial inventory and the method used was an action study. These challenges were further thought in co-operation with the working community. The study material was collected with both quantitative and qualitative methods. To measure occupational well-being a questionnaire with multiple-choice questions, open questions and operational indicators was used. The quality of life of the demented was assessed through observation. Resource orientation and social capital were the key concepts for the well-being at work. Tunte-Va and TTAP-methods were used as the context for the quality of life for the demented.

Experienced well-being at work increased in some respects already as the research was carried out. However, the most significant development was the work community adopting a dialogical and reflective practice. The changes in the work practices improved the work flow and again the quality of life of the residents at the dementia home already whilst the study was carried out.

The challenge for the work community is to continue developing and to maintain the social capital and well-being at work and to involve all the employees to be part of this development. A positive attitude towards development and equal atmosphere within the working community requires an open dialogue, mutual trust and development of the communal atmosphere. One specific focus for development in the dementia home is to increase this sense of communality so that it touches both the staff and the inhabitants. Increasing social activities and carrying out group guidance side-by-side with individual encountering is also seen as a factor that will increase the quality of life of the memory-sick individuals.

---

Keywords: well being at work, resource orientation, social capital, nursing the demented, quality of life of the demented.

## SISÄLLYS

<b>1. JOHDANTO .....</b>	<b>5</b>
<b>2. TEOREETTINEN VIITEKEHYS .....</b>	<b>7</b>
2.1 Voimavaralähtöisyys .....	7
2.2 Työhyvinvointi .....	7
2.3 Sosiaalinen pääoma .....	9
2.4 Muistisairaiden ihmisten hoitotyö .....	13
2.5 Muistisairaahan henkilön elämänlaatu .....	16
<b>3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE .....</b>	<b>18</b>
<b>4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....</b>	<b>19</b>
4.1 Toimintatutkimus .....	19
4.2 Toimintatutkimuksen vaiheet opinnäytetyössä .....	22
4.3 Tutkimuksen kohderyhmä .....	25
4.4 Tutkimusaineiston keruumenetelmä .....	25
4.4.1 Havainnointi .....	25
4.4.2 Lomakekysely ja toiminnallinen mittari .....	27
4.4.3 Asiantuntijatiimi .....	29
4.5 Tutkimusaineiston analysointi .....	29
4.5.1 Tutkimusaineiston laadullinen analysointi .....	29
4.5.2 Tutkimusaineiston määrällinen analysointi .....	32
<b>5. TUTKIMUKSEN TULOKSET .....</b>	<b>34</b>
5.1 Työhyvinvointi .....	34
5.2 Muistisairaahan asukkaan elämänlaatu .....	40
<b>6. POHDINTA .....</b>	<b>51</b>
6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	51
6.2 Opinnäytetyön tutkimustulosten tarkastelua .....	53
6.2.1 Työhyvinvointi .....	54
6.2.2 Muistisairaahan asukkaan elämänlaatu .....	57
6.3 Kehittämisehdotuksia .....	58
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>61</b>
<b>LIITE 1. Havainnointilomake / Yksilö .....</b>	<b>64</b>
<b>LIITE 2. Havainnointilomake / Ryhmä .....</b>	<b>65</b>
<b>LIITE 3. Kyselylomake / Alkukartoitus .....</b>	<b>66</b>
<b>LIITE 4. Kyselylomake / Loppukartoitus .....</b>	<b>68</b>

## 1. JOHDANTO

Opinnäytetyömme liittyi Tampereen ammattikorkeakoulun koordinoimaan Demkehankkeeseen (elokuu 2008 – joulukuu 2009), jonka avulla kehitettiin muistisairaiden ihmisten elämänlaatua ja hyvinvointia Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla. Hankkeelle asetettujen tavoitteiden ja dementiakodissa tekemämme nykytilan kartoituksen perusteella valitsimme opinnäytetyön aiheeksi henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämisen.

Aiheen valintaan vaikutti kiinnostuksemme keinoihin, joilla henkilöstön hyvinvointia ja jaksamista voidaan edistää. Dementoivaa sairautta sairastavien asiakkaiden hoitotyö kuormittaa työntekijää henkisesti, sosiaalisesti ja fyysisesti. Työhyvinvointi kattaa monia eri asioita, mutta lähtökohtana pidetään sitä, että ihminen voi hyvin kaikilla edellä mainituilla kolmella eri osa-alueella. Ihminen, jolla on voimavaroja pystyy kohtaamaan työtoverinsa aikuismaisesti, saa ystäviä muista työyhteisönsä jäsenistä ja saa myös työnsä sujumaan. (Juuti & Vuorela 2002, 64–66.)

Yksilöllisyys on pitkään ollut keskeisenä periaatteena hoitotyössä ja terveydenhuollossa. Samoin hoitotyön etiikka on saanut alkunsa potilaan ja sairaanhoitajan välisestä suhteesta ja siinä esiintyvistä ongelmista. Näkökulma on kuitenkin laajentunut viime vuosien aikana ja nyt terveydenhuollossa korostetaan tiimityön ja yhteistyön merkitystä. Työntekijä nähdään osana laajempaa työyhteisöä ja yhteiskuntaa eikä enää yksinäisenä ongelmanratkaisijana. (Parviainen & Pelkonen 1998, 81–82.)

Nikkilän. & Paasivaaran (2007, 79) mukaan johtaja, kollegat ja työntekijät voivat olla tärkeitä sosiaalisen tuen lähteitä kaikissa ihmisen elämään liittyvissä kuormitus- ja muutostilanteissa sekä niihin sopeutumisessa. Erityisen tärkeitä he ovat työperäisen kuormittumisen ja työperäisten ongelmien kohtaamisessa. Tutkimusten mukaan työuupumukselta henkilöstöä suojaa esimieheltä saatu sosiaalinen tuki, joka tulee esille yksilön kunnioittamisena ja arvostamisena, empaattisena huomioonottamisena sekä puolueettomana suhtautumisena. Ihmisellä on tarve kuulua ryhmään ja sosiaalinen tuki vastaa tähän tarpeeseen. Sosiaalinen tuki on lisäksi tärkeä voimavara työn vaatimuksista selviytymiseksi.

Hyvinvoinnin, osaamisen ja tuloksellisuuden tekijät vanhustyössä – projektin tutkimuksessa dosentti Syvänen (2008) on todennut, että kannattaa parantaa henkilöstön työhyvinvointia, jos halutaan parempaa vanhusten hoitoa. Hän on kolme vuotta kestäneen

Hoteva- vanhustyön kehittämisprojektin tutkimuksessa selvittänyt, että työntekijöiden ja esimiesten määrätietoinen yhteistoiminta parantaa työhyvinvointia, työn iloa, työn laatua ja tuottavuutta sekä vanhusten hyvinvointia.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työntekijöiden toimintatapoja demen-tiakodissa toimintatutkimuksen avulla. Tarkoituksena on löytää keinoja, joiden avulla voidaan edistää henkilöstön työhyvinvointia sekä hoitajien hyvinvoinnin avulla parantaa myös muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua. Tutkimuksessa on voimavaralähtöinen näkökulma.

## **2. TOOREETTINEN VIITEKEHYS**

### **2.1 Voimavaralähtöisyys**

Voimavaralähtöisen ajattelutavan mukaan huomio kiinnitetään ongelmien sijasta hyvinvointia tuottaviin, tavoiteltaviin ja myönteisiin asioihin. Rouvinen- Wilenius (2008, 9.) eriyttää Terveiden edistämisen keskuksen Sosiaalinen pääoma- hankkeen loppuraportissa työyhteisön voimavaralähtöisen ajattelun perusteiksi koherenssin tunteen (suoriutuminen, mielekkyys ja merkityksellisyys), osallisuuden ja vaikutusmahdollisuudet, omavoimaistamisen (empowerment) ja sosiaalisen pääoman (luottamus, vastavuoroisuus ja yhteisöllisyys).

Voimavaralähtöiselle ja ratkaisukeskeiselle toimintatavalle on ominainen asiakaslähtöisyys, jolloin asiakas (esim. yksilö, työyhteisö) asettaa itse tavoitteensa. Keskusteluissa suuntaudutaan tavoitteiden saavuttamiseen ja tulevaisuuteen sekä keskitytään olemassa oleviin kykyihin, taitoihin ja osaamiseen, joilla asioita voidaan kehittää. Menneisyyttä tarkastellaan tämän päivän voimavarana. Tärkeää on kiinnittää huomiota tavoitteen suuntaan vievään pieneenkin edistykseen. Tavoitteena on löytää uusia näkökulmia ja erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. (Ratkes 2009.)

### **2.2 Työhyvinvointi**

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan jokaisen yksilön hyvinvointia eli henkilökohtaista tunteita ja viretilaa sekä toisaalta sillä tarkoitetaan koko työyhteisön yhteistä vireystilaa. Työhyvinvointi on ihmisten ja työyhteisön jatkuvaa kehittämistä sellaiseksi, että jokaisella on mahdollisuus olla mukana onnistumassa ja kokemassa työniloa. (Ojala & Ahonen 2003, 19.)

Yksilön työhyvinvointia voidaan peilata vertauskuvallisesti Maslowin tarvehierarkiaan. Fyysinen hyvinvointi johon kuuluu terveys, fyysinen kunto ja jaksaminen ovat perusta työhyvinvoinnille. Sosiaalinen hyvinvointi kattaa työyhteisön yhteisöllisyyden, työkaiverit sekä tiimit ja sen katsotaan tukevan sitoutumista työhön sekä työssä jaksamista. Psyykkiseen hyvinvointiin kuuluvat oman työn ja osaamisen jatkuva kehittäminen, oman osaamisen ja ammattitaidon arvostus sekä oman työn arvostus. Psyykkiseen hy-

vinvointiin liittyy myös yhteisöllisyys, tiimit ja työkaverit. (Ojala & Ahonen 2003, 20–21.)

Nikkilän ja Paasivaaran (2007, 95) mukaan työhyvinvointi muodostuu työn ja vapaa-ajan harmonisesta tasapainosta eikä sitä voi kytkeä pelkästään terveyteen liittyväksi kysymykseksi, koska siihen liittyy myös monia taloudellisia, sosiaalisia ja työyhteisöllisiä näkökohtia. Silloin kun työ vastaa yksilön edellytyksiä, johon kuuluu aikaansaamisen tunne sekä oppimiskokemuksia se edistää hyvinvointia sekä työssä ja vapaa-aikana. Terveelliset elämäntavat, yksilön kannalta mielekkäät vapaa-ajan harrastukset ja läheiset ihmissuhteet tasapainottavat työstä aiheutuvaan raskuuteen.

Innostuneisuus mainitaan työhyvinvointiin vahvasti liittyvänä asiana. Johtamisen ja työhyvinvoinnin väliseen yhteyteen on kiinnitetty huomiota ja johtamisen keinoin voidaankin työhyvinvointiin vaikuttaa voimakkaasti. Erityisen tärkeänä asiana pidetään tasapainon ylläpitämistä jolloin työn vaatimusten ja velvoitteiden tulee olla sopuolosuhteissa työn palkitsevuuden ja työntekijän henkilökohtaisten ominaisuuksien kanssa. Työhyvinvoinnin puuttumisella on merkitystä sekä yhteiskunnalle, työyhteisölle ja erityisesti työntekijälle. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 95–96.)

Työhyvinvointiin kuuluvia asioita ovat;

- työyhteisölliset tekijät kuten yhteisöllisyys, työilmapiiri ja työtoverit
- yksilöllisesti koetut tekijät kuten työmotivaatio, onnistumisen kokeminen ja työn kiinnostavuus
- työn luonteeseen liittyvät tekijät kuten vastuu, vapaus, työn muutokset ja työn hallinta. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 95–96.)

Työyhteisön terveyden kehittäminen on tärkeää sekä organisaation ja yksilön kannalta. Terveessä työyhteisössä pyritään aina sekä asiakkaan, että työntekijöiden hyvinvointiin jossa työtehtävien organisointi on toteutettu oikein asiakkaiden tarpeiden kannalta ja työnjako perustuu todelliseen osaamiseen. (Mäkilä 2004, 13.)

Molander (2003, 92–93, 118.) on tutkinut työn emotionaalista kuormitusta erilaisissa vanhustyön organisaatioissa. Hän havaitsi, että vanhusten hoitotyö on hyvin tunteita herättävää ja kuluttavaa tunteita saattavat kasaantua tunnetilaksi. Tunnetilaa keventävät erilaiset voimavarat, joiden avulla työntekijän on mahdollista virittää tunnevoimaa. Tunnetilaa voi hänen tutkimuksensa mukaan keventää työn taitamiseen, kielteisen



neutralisoimiseen, itsensä suojaamiseen, mielenvoimien palautumiseen, tarkoituksellisuuden tavoittamiseen ja persoonalliseen pääomalla pärjäämiseen liittyvillä keinoilla. Keskeistä on työn tarjoamien mahdollisuuksien ja omien vahvuuksien yhteen saattaminen sekä tunnepaineen tunnistaminen ja tehokkaisiin ratkaisukeinoihin panostaminen.

Tunnevoimaa lisääviä voimavaroja tuo hoitohetkien hyvyys, jolla tarkoitetaan vakuuttuneisuutta vanhuuden viisaudesta, työn tulosten todennettavuutta, työntehtävän mukaansatempaavuutta ja luomisen iloa. Voimavaroja lisää myös vastavuoroisuuden viehättävyys, mikä koostuu sielujen sympatiasta, yhteistyön sujuvuudesta, vertaisryhmän virikkeellisyydestä, huomioduksi tulemisesta, ilon tuottamisesta iloitsemisesta sekä sukupolvisuuden soveltamisesta. (Molander 2003, 106.)

Pätevyyden kokemus palkitsee työntekijää joka ilmenee hoitamisen haasteellisuutena, hyvän olon näkymisenä, työkokemukseen turvautumisena, neuvottelutaitojen todistamisena ja aikaansaannosten arvostamisena. Mikäli työntekijä kokee ammatinvalintansa olleen oikea, häntä pidetään osaavana ja hän osaa jaksottaa jaksamistaan, lataa luottamus hänen voimavarojaan. Myös tulevaisuuden vetovoimaisuus, esim. loman odottaminen, toiveen toteuttaminen, ihmisenä kasvaminen ja uralla eteneminen, ja yksityiselämän myönteisyys virittävät tunnevoimaa. (Molander 2003, 106–107.)

Työyhteisöillä on omat tunnekulttuurinsa, mikä merkitsee vallitsevan tunnenormiston mukaista tunnelatausten säätelyä. Tutkimuksessa havaittiin, että dementiahoitokotien työyhteisöryhmät olivat pidättyväisempiä kuin pitkäaikaisosaston työyhteisöt. Dementoituneet henkilöt ovat herkkiä tunneilmaisulle ja ilmapiirin jännittyneisyys lisää heidän ahdistustaan. (Molander 2003, 17.)

Molanderin mukaan (2003, 181) vanhustyöntekijöillä on tarve keskustella työn herättämistä tunteista ja työyhteisöryhmät ovat tunteiden ajattelemista ja työstämistä varten. Työyhteisön toimivien tunnesääntöjen ja hyvän tunnekeskustelukulttuurin syntyminen edistää myönteistä työilmapiiriä sekä ennalta ehkäisee ristiriitatilanteita.

### **2.3 Sosiaalinen pääoma**

Sosiaalisella pääomalla viitataan yleensä sosiaalisen toimintaympäristön tiettyihin ulottuvuuksiin (esim. sosiaaliset verkostot, normit ja luottamus), jotka edistävät jäsenten välistä vuorovaikutusta ja sitä kautta tehostavat talouden toimintaa ja yksilöiden tavoit-

teiden toteutumista. Yhdessä toimimisen eli sosiaalisen pääoman edellytyksenä on luottamus ja kommunikaatio. (Koivumäki 2008, 70.)

On osoitettu, että luottamuksella ja yhteisöllisyydellä on myönteisiä vaikutuksia sekä organisaation toimintakykyyn, että sen jäsenten hyvinvointiin. Sosiaalinen pääoma pienentää vaihtokustannuksia, edistää tiedonkulkua ja oppimista, tuo psykologista turvallisuutta, sitouttaa ja lisää yhteistyötä. Luottamus ja yhteisöllisyys tekevät työn arjesta sujuvaa. (Koivumäki 2008, 205- 206.)

Työpaikalla ihmisten väliseen vuorovaikutukseen liittyvä luottamus ilmenee luottamuksena tiimikaverin kompetenssiin eli ammattitaitoon ja kykyihin, jolloin voi luottaa siihen, että työkaveri hallitsee tehtävänsä. Moraaliluottamuksessa työntekijä taas voi luottaa toisen käyttäytyvän siten kuin on sovittu ja pidättäytyvän opportunistista, mikä ilmenee siten, ettei luotettu omistaudu riittävästi tehtävän hoitoon tai aktiivisesti tavoittele omaa etuaan luottamuksen kustannuksella. (Koivumäki 2008, 104.)

Yhdessä olon ja toisiin tutustumisen myötä syntyy yleistynyt luottamus, joka muuttuu aluksi yksilöiden väliseksi kognitiiviseksi luottamukseksi ja syvenee sitten yhteisöllisyydeksi. Organisaatiotutkijat pitävät aikaa sekä vakaita, toistuvia vuorovaikutussuhteita keskeisinä tekijöinä luottamuksen ja yhteisöllisyyden synnyssä. (Koivumäki 2008, 112.)

On tärkeää, että työyhteisössä on uskallusta tehdä myös virheitä. Se kuvastaa luottamusta ja on sosiaalisen pääoman olemassa olon tulos. Virheetkin liittyvät kehitykseen, mikä on kannustava ajatus ja kääntää virheet voimavaraksi. Tietysti on oltava rajat sille, millaisia riskejä voi ottaa. Luottamus mahdollistaa myös avoimen ja aidon mielipiteen sanomisen ilman pelkoa. Kaikissa organisaatioissa on aina läsnä luottamusta ja epäluottamusta sekä avointa kommunikaatiota ja salailua. Oleellista on se, mikä on työpaikalla vallitseva kulttuuri. (Rouvinen-Wilenius 2008, 43.)

Yhteisöllisyyden perustana on luottamus eikä ilman luottamusta voi olla yhteisöllisyyttä ja luottamus syntyy siitä, että tuntee toiset. Eräsaaren (2007) mukaan yhteisöllisyydelle on kolme perusedellytystä: ihmiset ovat läsnä ja heillä on toisilleen aikaa, heillä on yhteinen paikka yhdessä ololleen sekä rutiininomaisuus ja pysyvyys. Nämä mahdollistavat yhteisöllisyyden synnyn ja säilymisen.

Nikkilän ja Paasivaaran (2007, 111) mukaan yhteisöllisyys on työyhteisön tai ryhmän henkinen tila, joka määrittää ihmisten käyttäytymistä toisiaan kohtaan. Yhteisöllisyys muodostuu jokaisessa työyhteisössä pitkään toimineiden ihmisten välille. Tapa millä yhteisön jäsenet kohtelevat toisiaan voi ilmentyä monin eri tavoin kuten äänenkäyttönä, vaitiolona, liikkeinä ja eleinä, välittämisenä tai välinpitämättömyytenä.

Kun yhteisössä vallitsee myönteinen ilmapiiri on helppo tuntee kuuluvansa joukkoon ja osallistua sen toimintaan. Ryhmän toimiessa myönteisessä hengessä se pystyy hyväksymään erilaisuuden ja mahdollistaa samalla yksilöllisyyden sekä luovan toiminnan yksin ja ryhmässä. Käsittelemättömät ristiriidat ja kielteisten tunteiden ylläpitäminen lisäävät kielteistä yhteisöllisyyttä, jolloin työyhteisöön tulo saattaa olla ahdistavaa ja voi viedä pohjan innostuneelta ja aktiiviselta työotteelta. (Nikkilä & Paasivaara 2007, 112.)

Työyhteisön kehittäminen on aina yhteisöllistä oppimista. Keskeistä on henkilökohtainen ja kollektiivinen vastuu työyhteisön hyvinvoinnista. Työyhteisö itse päättää millaiset toiminnan periaatteet siellä ovat voimassa ja työyhteisön tulee oivaltaa, että muutoksen keinot ovat sillä itsellään. Vastuullisuuteen oppimisen avulla työyhteisö voi opetella toimivampia pelisääntöjä. Yhteisöllisyyden kehittämisen avulla edetään kohti tervettä työyhteisöä. (Mäkisalo 2004, 13–14.)

Yhteisöllinen työote mahdollistaa myös työntekijän oman ammatillisen ja inhimillisen kasvun. Tavoitteena on jakaa työyhteisössä osaamista sekä suoda hoitajille mahdollisuus vastuulliseen ja itsenäiseen työhön tasavertaisena työyhteisön jäsenenä. Ammatillista toimintaa on käyttää tarvittaessa apunaan työyhteisön asiantuntijuutta konsultoiden tarpeen mukaan. (Näslindh -Ylispangar 2005, 154- 155.)

Avoimuus työyhteisössä on tärkeä työhyvinvointia lisäävä toimintatapa. Avoimuus on yleisluontoinen käsite, joka voidaan käsittää eri tavoin. Työpaikoilla olisikin keskusteltava siitä mitä avoimuus työpaikalla tarkoittaa ja miten eri ihmiset sen käsittävät. Avoin kommunikaatio tarjoaa yksilöille ja koko työyhteisölle oppimisen ja kehittymisen mahdollisuuden. Avoimuuteen liittyy ristiriitoja sekä oman toiminnan ja ajatusten asettamisesta kriittisen tarkastelun kohteeksi, mikä vaatii avoimen kommunikaation opettelua. (Järvinen 2008, 94,102.)

Organisaatiopsykologi Pekka Järvisen (2008, 94) mukaan organisaation toimintatapaa voidaan pitää avoimena jos seuraavat neljä näkökohtaa toteutuvat. Ensimmäinen näkökohta edellyttää, että työpaikalla puhutaan avoimesti työstä ja työhön liittyvistä asioista. Jokaisella on työyhteisössä oikeus saada työhön ja sen tekemiseen liittyvää tietoa sekä velvollisuus kertoa työhön liittyvistä ongelmista ja kehittämistarpeista. Jokaisen työyhteisön jäsenen tehtävänä on miettiä kenelle informaatiota tulee antaa sekä aktiivisesti tiedottaa asioista toisille ja selvittää itse mistä voi hakea tietoa.

Toinen näkökohta pitää sisällään avoimen, ammatillisen ja työlähtöisen kanssakäymisen työpaikalla keskittyen työhön liittyviin asioihin siten, että toimitaan ammatillisesti ja pysytään työroolissa sekä työpaikan perustehtävässä. Myös henkilökohtaisia asioita voidaan työyhteisössä jakaa, mutta ne ovat kuitenkin sivuosassa ja perustuvat vapaaehtoisuuteen ja luottamukseen. Tärkeää on muistaa, että työpaikalla on keskusteltava työasioista aina ammatillisesti ja lisäksi pitää puhua niiden kanssa, joita asia koskee. Epäselvyydet ja ongelmat eivät ratkea jos niitä ei ole käsitelty työyhteisössä avoimesti ja annettu suoraa palautetta niille, jotka ensisijaisesti ovat asianosaisia. (Järvinen 2008, 94-97.)

Rakentava, asiallinen ja vuorovaikutteinen keskustelutyö ja keskustelutapa on kolmas vaatimus avoimuudelle. Sellaista vuorovaikutusta, joka hajottaa ja vaarantaa hyvää yhteistyötä ja ilmapiiriä, ei saisi työpaikalla sallia lainkaan. Kanssakäymisen tulisi olla myönteistä ja toisen mielipiteitä arvostavaa sekä tukea työntekoa, auttaa ongelmien ratkaisua ja olla sujuvaa keskinäistä yhteistyötä parantavaa vuorovaikutusta. Rakentava, avoin vuorovaikutus tarkoittaa, että työyhteisön jäsenet tuovat vuorotellen keskusteluun tai ongelman ratkaisuun omia ideoitaan, näkemyksiään ja kokemuksiaan, joiden pohjalta päätöksiä tehdään. Edellytyksenä on, että mielipiteitä kuunnellaan avoimesti ja asetutaan alttiiksi vaikuttamiselle. Tämä vaatii psyykkistä joustamista ja ristiriitojen sietokykyä mikä ei aina ole helppoa. (Järvinen 2008, 98- 99.)

Neljäs vaatimus avoimuudelle on varmistaa, että viesti on ymmärretty oikein. Viestin lähettäjän ja vastaanottajan tulee molempien varmistua siitä, että viestin sisältö ja merkitys on ymmärretty samalla tavalla. Sanojen lisäksi kommunikointiin liittyy paljon myös sanatonta viestintää ja viesti voidaan ymmärtää monin eri tavoin. Selkeä ja ymmärrettävä kieli auttaa vastaanottajaa tulkitsemaan viestin tarkoitetulla tavalla. (Järvinen 2008, 99- 100.)

## 2.4 Muistisairaiden ihmisten hoitotyö

Ihmisten välinen vuorovaikutus on hoitotyön tuottaman hyvinvoinnin sydän. Tilanteessa on läsnä vähintään kahden ihmisen erilaiset arvoperustat. Hoitotyössä on tärkeä tiedostaa omat ja toisen henkilön arvot sekä kyetä toimimaan toisen henkilön hyvää edistäen unohtamatta itseään. (Noppari & Leinonen 2005, 81.)

Dementoituvan henkilön laadukas hoito on ihmisen elämänhallinnan tukemista ja sairauksien hyvää hoitoa. Dementoituneella henkilöllä on oikeus toimintakykyä ja aikuisen minäkuvaa tukeviin aktiviteetteihin, läheisyyteen sekä yhteyteen dementiayksikön ulkopuoliseen yhteisöön. Keskeistä on luoda asiakkaille mahdollisimman hyvän ja monipuolisen elämän edellytykset sekä jäljellä olevan toimintakyvyn mahdollisimman rikas käyttäminen. (Windblad & Heimonen 2000, 74–75.)

Dementiahoitotyötä tekevien hoitajien työ on fyysisesti ja psyykkisesti vaativaa ja se vaatii taitoa työskennellä tunnetasolla. Dementoituneen henkilön ja hoitajan välinen hoitotyö on terapeuttista työskentelyä mikä vaatii ohjausta ja tukea työntekijälle. Ammatillinen tuki ja ohjaus auttaisivat työntekijää kehittämään omia käytännön taitojaan sekä lisäämään tietojaan ja pätevyitymään työhönsä. Tutkimuksissa on osoitettu, että ohjaava tuki kokeneemman työtoverin taholta tukee hoitajan kehittymistä ja jaksamista. (Eyers & Adams 2008, 195–197.)

Kasvatustieteiden tohtori, Tampereen ammattikorkeakoulun yliopettaja Annukka Häkämies (2009) toi dementiakodissa pitämässä luennessa esiin äänimaailmaan, kosketukseen ja mimiikkaan (ilmeikieli) liittyvät piirteet, jotka korostuvat oltaessa tekemisissä muistisairaiden henkilöiden kanssa. Sairaus vaikuttaa ihmisen kykyyn ilmaista itseään sekä ymmärtää muita ja erityisesti sanallisen viestinnän merkitys vähenee. Kohtaamiset ovat tärkeitä ja sairastunut on hyvin herkkä havaitsemaan vuorovaikutukseen liittyviä ei-sanallisia piiloviestejä. Konnotaatio eli viestin lisämerkitys / piiloviesti ja vivahteet ovat primääri viesti josta syntyy viestin todellinen merkitys. Ammatillisuutta on omien tunteiden hallinta ja oman käytöksen sekä antamiensa viestien merkityksen tiedostaminen. Työuupumus näkyy ensin kollegiaalisissa suhteissa sillä ammatillisuus säilyy yleensä kauemmin. Dementiayksikössä vallitseva yhteisön ilmapiiri on Häkämiehen mukaan hyvin tärkeä hoidollinen tekijä.

Ilo on hoitotyössä keskeinen voimavara. Ilolla tehty auttamistyö parantaa ja eheyttää vanhuksen elämää kaikissa ympäristöissä. Hoitajien työskentelyn voimavarana on hil-

jainen tieto, mikä ammatillisen tiedon, sisäisen tunteen ja intuition ohella auttaa hyvän vuorovaikutuksen syntymiseen vanhustyössä. Työtä tehdään sydämellä ja ilolla. Suora kontakti asiakkaaseen, vastaanottavuus, kokemus, sisäinen energia ja itseluottamus tukevat hoitajan intuitiota. Intuitiiviset hoitajat hyväksyvät vanhukset yksilöinä, omine tarpeineen ja tottumuksineen, sekä rohkaisevat avoimuuteen. (Näslindh-Ylispangar 2005, 148–149.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatima Suomalainen asiantuntijasuositus muistisairauksien hyvistä hoitokäytännöistä korostaa dementoituneen käyttäytymisen mielekkyyttä hänen omasta näkökulmastaan. Hyvä hoito vaatiikin kykyä eläytyä muistisairaahan ihmisen kokemuksiin sekä kykyyn ymmärtää hänen tarpeitaan. Hoitotiimiltä vaaditaan kykyä ennakoida ja ehkäistä käytösoireita. Henkilökunnan osaamista tulee kehittää erityisesti vuorovaikutustaidoissa. (Muistisairaahan hyvät hoitokäytännöt 2008, 18.)

Muistisairaiden hoitotyössä on olemassa erilaisia lähestymistapoja ja hoitotyön menetelminä käytetään erilaisia kuntoutumismenetelmiä. Tavoitteena on muistisairaahan henkilön mahdollisimman hyvän elämänlaadun turvaaminen ja kokonaisvaltaisen kuntoutuminen mahdollistaminen. Apulaisprofessori, taideterapeutti Linda Levine Madori USA:sta on keskittynyt tutkimaan terapeuttisen kuntoutuksen vaikutuksia Alzheimer-potilaiden aivotoimintaan ja hän on kehittänyt TTAP- menetelmän eli taiteita hyödyntävän muistisairaiden vanhusten kuntoutusmenetelmän (Therapeutic Thematic Arts Programming). (Laakko 2006,15.)

Menetelmä perustuu uusimpaan aivotutkimukseen ja oppimismekanismeista saatuun tietoon. Erityisen tärkeänä Levine Madori näkee hippokampuksen hyvinvoinnin ja molempien aivopuoliskojen aktivoinnin. TTAP- menetelmän avulla pyritäänkin aktivoimaan aivojen kaikkia alueita mahdollisimman monipuolisesti. Arkipäivässä pitäisi olla sekä luovia, että loogisia haasteita joiden ratkaisemiseen tarvitaan oikean ja vasemman aivopuoliskon yhteistyötä. (Laakko 2006,15; Levine Madori 2007, 51 – 52.)

Toiminta voi olla motivoivaa vain jos se huomioonottaa henkilön omat lähtökohdat ja vahvistaa hänen omia vahvuuksiaan, mutta myös sosiaalisuus on erittäin tärkeää muistisairauden etenemisen hidastamiseksi ja siksi toiminnan tulisi olla ryhmätoimintaa. Tärkeää ei olekaan vain toiminta itse vaan toiminnan mahdollistama sosiaalisuus muiden kanssa. (Halonen 2008.)

Levinen Madorin mukaan kehon hahmotus ja tasapaino paranevat liikunnallisten ja tuntoärsykeitä tuottavien toimintojen ja rentoutuksen avulla. Ryhmään kuulumisen ja keskittyminen tukevat sosiaalista hyvinvointia ja menetelmä rohkaisee toimintaan ja itseilmaisuun monin tavoin. (Laakko 2006,17.)

TTAP- menetelmän avulla voidaan kehittää ja ylläpitää sekä hieno- ja karkeamotoriikkaa. Menetelmän osa-alueet kehittävät myös silmän ja käden yhteistyötä sekä antavat mahdollisuuden käyttää ongelmanratkaisutaitoja. Onnistumisen kokemukset lisäävät osallistujien itseluottamusta ja parantavat elämänlaatua. (Halonen 2008.)

Erityisenä vahvuutena on ohjelman yksilökeskeisyys. Vaikka toiminta on ryhmämuotoista, silti lähestymisen perustana ovat jokaisen omat muistot, kokemukset ja ajatukset. Jokainen voi osallistua omalla tavallaan. TTAP- menetelmässä on mahdollista huomioida yksilölliset tarpeet ja taidot vaikka toimitaankin ryhmässä. (Kangas-Kallio 2008, 23.)

TTAP on menetelmänä tavoitteellinen ja strukturoitu teemallinen ohjauskokonaisuus joka hyödyntää monipuolisesti erilaisia taiteen ja toiminnan keinoja. Toiminta etenee eri vaiheiden kautta ja jokainen vaihe pohjaa edelliseen vaiheeseen. Kaikkia vaiheita yhdistää yhdessä valittu teema. Rakenne on kuitenkin hyvin joustava ja siitä voi hyödyntää parhaiten kohderyhmää palvelevia osa-alueita. Yhteinen teema suuntaa toimintaa ja auttaa keskittymään toimintaan sekä tutkimaan aiheen eri alueita menneisyydessä ja nykyisyydessä. Teema antaa luonnollisen, merkityksellisen ja aikuismaisen tavan oppia ja käsitellä tietoa ja toimintaa. (Laakko 2006,15; Kangas-Kallio 2008, 21.)

Tunteva- menetelmä on suomalainen muistisairaiden hoitotyön menetelmä joka on kehitetty suomalaisen kulttuuri- ja hoitonäkemyksen, uudemman tutkimustiedon sekä amerikkalaisen Naomi Feilin kehittämän validaatiomenetelmän pohjalta. Tunteva- menetelmään on sisällytetty lisäksi yhteisöhoidon näkökulma. (TunteVa-Sopimusvuoren demensiahoitopalvelut 2010.)

Validaatiossa on kyse ensisijaisesti tunnetason vuorovaikutuksesta, aidosta kohtaamisesta. Sana validaatio tulee englannin kielestä valid eli arvonsa mukainen, voimassa oleva. Validaation taustalla vaikuttavat vanhat teoriat kuten esimerkiksi Eriksonin elämänkaariteoria ja Sigmund Freudin ajatus siitä, että ihmistä ei voi muuttaa ellei hän ole siihen itse valmis. (Sipola 2008, 104–107.)

Validaatiomenetelmän taustalta löytyy useita neurologisia ja psykologisia malleja ja teorioita muun muassa asiakaslähtöisyys ja toisen käyttäytymisen hyväksyminen sekä ihmisen olettaus ihmisen pyrkimyksestä saavuttaa sisäinen tasapaino. Validaatiomenetelmän kehittäjä Naomi Feilin mukaan lähimuistin pettäessä vanhus säilyttää tasapainonsa palauttamalla mieleen varhaiset muistonsa. Hoitotyössä hoitajaa auttaa myös vanhuksen aistimaailman tunnistaminen, jolloin vanhus kokee tulleen kuulluksi. Tunteita tai tarvetta vanhus saattaa ilmaista myös symbolien avulla, joka voi olla asia, esine tai henkilö, joka liittyy jotenkin menneisyyteen. Vanhuksen elämänhistorian tunteminen on välttämätöntä. Olennaista on vanhuksen tunteen tavoittaminen ja sen myötäileminen. (Sipola 2008, 106 - 107.)

Naomi Feilin mukaan vanhus on lopullisessa päätösvaiheessa elämässään ja hän pyrkii selvittämään sitä ennen elämänsä keskeneräiset asiat. Hän tarvitsee rinnalleen ihmisen, joka on valmis aidosti kuuntelemaan häntä. Feil jakaa ihmisen perustarpeet siten, että ihmisellä on tarve tuntea olevansa turvassa ja rakastettu, tarve olla hyödyllinen, työtä tekevä ja aktiivinen sekä tarve ilmaista tunteita ja tulla kuulluksi. (Sipola 2008, 108.)

Yksinkertaistaen voidaan sanoa, että TunteVa- menetelmä perustuu toisen ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen. Peruslähtökohtana on kuunteleva asenne. Vanhus tulee kohdatuksi, kun hänen viestiinsä liittyvä tunne tulee kuulluksi. TunteVa- menetelmällä ei paranneta ketään, mutta muistisairaana elämän laatu voi parantua. Vuorovaikutus ja sosiaalisuus voi lisääntyä ja fyysinen olemus ja aktiivisuus kohentua ja myös lääkkeiden tarve saattaa vähentyä. Menetelmää voidaan käyttää hoitomenetelmänä sekä yksilö- että ryhmätasolla. (Sipola 2008, 112.)

## **2.5 Muistisairaana henkilön elämänlaatu**

Ikääntyvien elämänlaadulla on monia ulottuvuuksia, kuten ainakin psyykkinen, sosiaalinen ja fyysinen hyvinvointi. Elämänlaatu on myös subjektiivinen, yksilön omaa kokemusmaailmaa kuvaava käsite. Toimintakyvyn ja ympäristön rajoitteet määräävät osittain ihmisen elämänlaatua. Mitä riippuvaisempi henkilö on ulkopuolisesta avusta, sitä merkityksellisempi tekijä elämänlaadulle ovat hoiva- ja terveyspalvelut ja niiden laatu. Elämänlaadun ulottuvuuksien tarkastelussa ikääntyneillä korostuu kokemus hallinnan tunteen säilymisestä. (Luoma 2008, 76 – 77, 87.)



Elämänlaadun käsitteeseen sisältyy sekä objektiivisia mitattavia hyvän elämän ehtoja sekä subjektiivisia kokemuksia, minkä vuoksi elämänlaadun mittaaminen dementoituneilla henkilöillä on haasteellista. Suuri osa elämänlaatumittareista perustuu omaan arviointiin ja dementoitunut pystyy harvoin vastaamaan kyselylomakkeiden kysymyksiin tai ilmaisemaan kokemuksiaan sanallisesti. Muistisairaahan henkilön elämänlaatua voidaan kuitenkin arvioida havainnoimalla ja haastatteleamalla säännöllisesti häntä avustavia hoitajia ja läheisiä. Arvioinnin luotettavuutta parantaa jos arvioijana on sama dementoituneen hyvin tunteva henkilö. (Luoma 2008, 76, 84 – 85.)

Muistisairaahan henkilön elämänlaatua voidaan lisätä erilaisin keinoin. Hyvinvointia lisää esimerkiksi toimivuuden edistäminen. Mielekäs toiminta tukee henkilön toimintakykyä ja parantaa elämänlaatua. Osallistuminen arkisiin toimintoihin ja onnistumisen kokemukset edistävät elämäntunnetta. (Luoma 2008, 86.)

Muistisairas ihminen ei useinkaan kaipaa ensisijaisesti hoitamista vaan kokemuksia normaaliudesta, turvallisuudesta ja aikuisuudesta. Tärkeää on, että hoitotilanteissa huomioidaan aina yksilön oma toive ja tarve. Arvostava ilmapiiri luo onnistuneita kanssakäymisen tilanteita ja arvostavan tunnelman. (Eloniemi- Sulkava & Savikko 2008, 240.)

Ikääntyneen ihmisen terveyttä heikentävät muutto laitokseen sekä irrottautuminen paikasta, jossa hänellä on ollut kiinteät suhteet sukulaisiin ja ystäviin. Hyvinvointi heikenee, jos lisäksi entisten kontaktien ylläpito ei onnistu ja uudet ihmiset koetaan vieraiksi. Ikääntyneen ihmisen itsetuntoa ja kokemusta itsensä hyväksymisestä sekä turvallisuuden tunteen luomista tukee yhteisö, joka antaa mahdollisuuden vapaaehtoiseen keskinäiseen toimintaan. Toiminnassa tulee korostua yhdenvertaisuus ja vuorovaikutussuhteiden kaksisuuntaisuus. Yhteisöllisyyden yksi keskeinen elementti on luottamus. Kokemus luottamuksen olemassaolosta on yhteydessä hyväksi koettuun terveyteen. (Tiikkainen & Lyyra 2007, 84.)

### 3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän tutkimuksen **tarkoituksena** on kehittää työntekijöiden toimintatapoja dementiakodissa toimintatutkimuksen avulla. Demke-hankkeen kartoitusvaiheessa esiin nousi toteutuneen hoitotyön yksilökeskeisyys ja ryhmän ohjaamisen puuttuminen dementiayksikön arjesta. Raportoinnin yhteydessä tulokset tuotiin työyhteisöön. Tuloksia pohdittiin vuorovaikutuksellisessa keskustelussa työyhteisön, opiskelijavertaisryhmän, opettajien ja kartoituksen suorittaneen tiimin kesken. Yhteisöllisyys ja sen kehittäminen osaksi dementiakodin hoitotyötä jäi elämään yksikön työntekijöiden ajatuksiin.

**Tehtävänä** on löytää vastaus kysymyksiin:

1. *Lisääntyykö henkilökunnan työhyvinvointi dementiayksikössä toimintatapoja edistämällä ja sosiaalista pääomaa kehittämällä?*
2. *Mikä on työhyvinvoinnin lisääntymisen ja toimintatapojen kehittämisen merkitys muistisairaana asukkaan elämänlaadulle?*

Tämän tutkimuksen **tavoitteena** on vahvistaa henkilökunnan voimavaroja, joiden avulla he voivat lisätä työhyvinvointiaan sekä henkilökunnan hyvinvoinnin lisääntymisen avulla parantaa myös muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua.

Lähtökohtana toimintatutkimuksessa ovat organisaation tai yhteisön toiminnassa havaitut haasteet, joita ryhdytään yhdessä kehittämään. Työyhteisössä syntyi keskustelua erityisesti yhteisöllisyydestä ja avoimuudesta. Toimintatutkimuksen periaatteiden mukaisesti suuntasimme tutkimuksen toteuttamisen työelämästä tulleen palautteen mukaisesti työyhteisön sosiaalisen pääoman ja toimintatapojen kehittämiseen.

Aiemman työelämäprojektin merkitys tutkimuksellemme oli paitsi nykytilanteen tarkastelu ja kartoittaminen myös työyhteisön ilmapiirin valmistelemineen yhteiseen toimintatapojen kehittämiseen ja muutokseen. Tutkimuksessa on voimavaralähtöinen näkökulma, mikä nostaa esiin olemassa olevia mahdollisuuksia ja keskittyy ongelmien sijasta ratkaisuihin. Tavoitteena oli nostaa esille työyhteisön myönteisiä voimavaroja ja vahvistaa niitä.

## 4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Toimintatutkimus

Tutkimusoppaissa toimintatutkimus yleisesti luokitellaan laadulliseksi tutkimusmenetelmäksi mitä käsitystä voidaan osittain pitää virheellisenä. Toimintatutkimus ei ole varsinaisesti tutkimusmenetelmä, vaan enemmänkin lähestymistapa tai asenne, jolla toiminnan kehittäminen ja tutkimus yhdistetään. Se on prosessi, jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät vähittäin. (Heikkinen 2008, 36- 37.)

Toimintatutkimuksessa tutkitaan ihmisten toimintaa ja se kohdistuu erityisesti sosiaaliin toimintaan, joka taas pohjautuu vuorovaikutukseen. Toimintatutkimus on yleensä tutkimus- tai kehittämisprojekti joka on ajallisesti rajattu. Sen kuluessa suunnitellaan ja kokeillaan uusia toimintatapoja. Toimintatutkimuksella tavoitellaan käytännön hyötyä eli käyttökelpoista tietoa. (Heikkinen 2008, 16 – 19.)

Toimintatutkimuksessa lähtökohtana voi olla arkisessa toiminnassa havaittu ongelma jota ryhdytään ratkaisemaan joskus spontaanisti. Tutkimus alkaa yksityiskohdan ihmettelystä ja toiminnan reflektioivasta ajattelusta, mikä johtaa laajempiin ja yleisimpiin kysymyksiin. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski, 2006, 78.)

Kommunikatiivisessa toimintatutkimuksessa muutoksen aikaansaamisessa korostuu vuorovaikutus ja osallistujien tasavertainen keskustelu. Työntekijöiden kokemustietoa käytetään hyödyksi ja heidän aktiivista osallistumistaan pyritään lisäämään. Työntekijä nähdään oman työnsä asiantuntijana ja aktiivisena muutoksen toteuttajana. Demokraattinen dialogi eli tasavertainen keskustelu on kommunikatiivisen toimintatutkimuksen perusta. Siinä korostuvat avoimuus ja vastavuoroisuus, mikä takaa kaikille mahdollisuuden, jopa velvollisuuden osallistumiseen. Toiminta ja kieli rakentuvat keskinäisessä vuorovaikutuksessa ja muokkaavat toisiaan. (Heikkinen., Kontinen & Häkkinen., 2006, 57 – 58.)

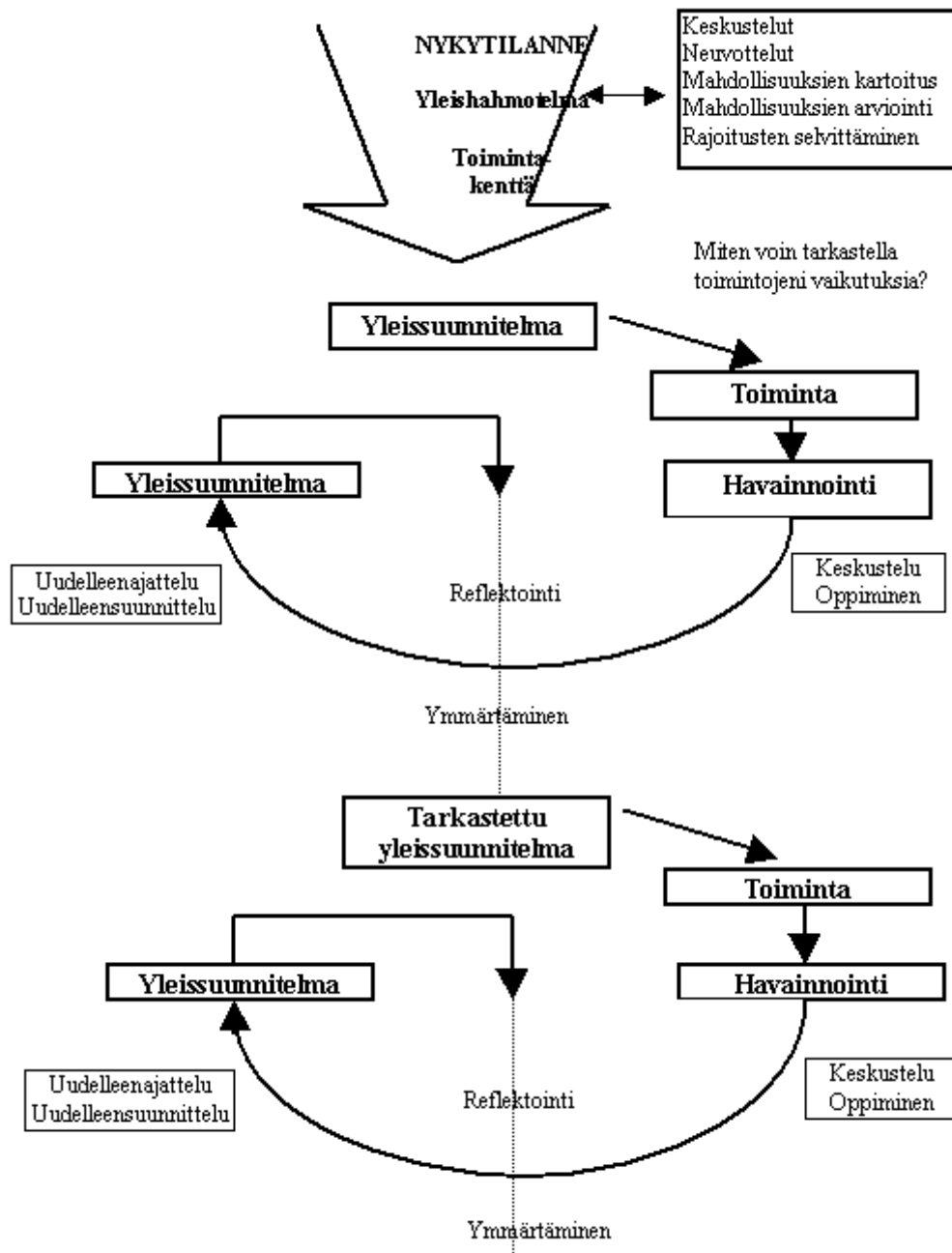
Yhteisöperustaisessa toimintatutkimuksessa osallistuvuus ilmenee mahdollisimman monen yhteisön jäsenen aktiivisena osallistumisena tutkimukseen ja kehittämiseen. Osallistuvuus on yhteisön aktiivista osallistumista tutkimuksen kaikkiin vaiheisiin sekä avointa dialogia tutkimuksen tekijöiden ja käytännön toimijoiden kesken. (Heikkinen 2006, 33–34.)

Tutkija tuo omat tietonsa ja taitonsa kehittämisprosessiin, mutta ihanteena on käytännön toimijoiden oman toiminnan tukeminen tilanteen selkiyttämiseksi työn muutostilanteessa. Tavoitteena toimintatutkimuksellisessa käytäntövuorovaikutuksessa on käytännön ja teorian tasa-arvoinen kohtaaminen vapaassa dialogissa. Uudenlaiseen ymmärrykseen pyritään paitsi erilaisten näkökulmien välisellä dialogilla ja yhteisellä jakamisella myös erilaisten näkemysten välisellä haastamisella. (Filander & Jokinen 2008, 198 – 199.)

Lewinin (ks. Greenwood & Levin 1998, 17) mukaan sosiaalista toimintaa muutettaessa pitää se ensin sulattaa (unfreezing) eli tarkastella ja pohtia sen perusteita sekä valmistella yhteisön ilmapiiriä toiminnan muuttamiseksi. Tämän jälkeen on muutosten (changing) vuoro. Kun uutta käytäntöä on riittävästi kokeiltu, kehitetty ja testattu se vakiinnutetaan eli pakastetaan (freezing). (Heikkinen 2006, 28.)

Toimintatutkimuksen prosessia kuvataan yleisesti syklisenä mallina jossa useita syklejä asetetaan peräkkäin jolloin syntyy spiraali. Spiraali kuvaa toiminnan ja ajattelun liittymistä toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektoinnin ja uudelleensuunnittelun sykleinä. (Heikkinen, Huttunen & Moilanen 1999, 37).

Kansainvälisesti tunnettu ja arvostettu kriittisen toimintatutkimuksen edustaja professori Kemmis on edelleen kehittänyt Levinin luomaa mallia. Kuviossa 1. on esitetty Kemmin kuvaama toimintatutkimuksen spiraali. Keskeinen idea on spiraalimaisesti etenevä toiminta- ja tutkimusvaiheiden vuorottelu. Syklin jokainen vaihe luo pohjaa seuraavalle vaiheelle ja jokainen uusi sykli luo taas vastaavasti pohjaa seuraavalle syklille. (Suojanen 1992, 40.)



KUVIO 1. Kemmisin toimintatutkimuksen spiraali (Suojanen 1992, 42).

Toimintatutkimuksen sykli alkaa kun uusi toimintatapa suunnitellaan ja toteutetaan. Toteutusta havainnoidaan ja reflektoidaan käytännön aikana ja sen päätyttyä ja tulosten pohjalta suunnitellaan taas uusi entistä toimivampi tapa yhteisöön. Toimintatutkimus on itsereflektioiva kehä jossa toiminta, havainnointi, reflektio ja suunnittelu seuraavat toisiaan. Toimintatutkimus on menetelmä jonka avulla käytäntöä kehitetään tutkimuksessa kerääntyvän tiedon pohjalta. (Heikkinen 2006, 35.)

Toimintatutkimuksen prosessissa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät vähitellen. Perinteinen tutkimus kiinnittää huomiota siihen miten asiat ovat, kun taas toimintatutkimusta tehdessä mielenkiinto kohdistuu siihen miten asiat ovat olleet ja mihin suuntaan ne ovat kehittymässä. (Heikkinen 2006, 6.) Perusolettamus toimintatutkimuksessa on, että oppiminen on kokemuksellinen ja refleksiivinen prosessi. Ihmiset voivat luoda tietoa ja oppia havainnoimalla, reflektoiden ja käsitteellistämällä omia konkreettisia kokemuksiaan. (Heikkinen ym. 1999, 66.)

Toimintaa pyritään kehittämään toimintatutkimuksessa reflektiivisen ajattelun avulla. Reflektiivisessä ajattelussa ihminen pohtii omia kokemuksiaan ja ajatus sisältöjään uudesta näkökulmasta. Hän pyrkii näkemään ja ymmärtämään oman toimintansa ja ajattelunsa uusin ”ulkopuolisin” silmin. Työyhteisön ajattelutapoja ja käytänteitä voidaan tarkastella uudessa valossa ja omaksua uudistunut tapa keskustella, ajatella ja kehittää toimintaa. Käytännöt yhteisössä eivät vakiinnu vaan ajattelu- ja toimintatapojen perusteita pohditaan jatkuvasti. (Heikkinen 2006, 33–35.)

Heikkisen (2006, 34–35) mukaan toiminnassa on olemassa paljon hiljaista, piilevää ja sanattomia tietoa jonka keskellä ihmiset toimivat ja elävät. Sanattoman osaamisen tietoinen ajatteleminen ja sanallistaminen mahdollistavat keskustelun ja tehostaa oppimista. Reflektiivisessä prosessissa toimitaan sanallisen ja sanattoman tiedon välimaastossa siten, että toiminnasta voidaan oppia.

Sosiaalisella toiminnalla on taipumus muuttua rutiineiksi ja käytänteiksi, mikä helpottaa yhteisön toimintaa. Kaikki syntyneet rakenteet ja rutiinit eivät aina kuitenkaan toimi tarkoituksenmukaisella tavalla. Olosuhteiden muutoksen myötä totutut toimintatavat eivät enää ehkä olekaan mielekkäitä, mutta yhteisö toimii kuitenkin totutulla tavalla. (Heikkinen. 2006, 28.)

#### **4.2 Toimintatutkimuksen vaiheet opinnäytetyössä**

Tutkimus toteutettiin toimintatutkimuksena ja koska opinnäytetyömme liittyy laadulliseen toimintatutkimukseen, Demke-hankkeeseen, toimintatutkimus menetelmänä oli perusteltu valinta. Menetelmä sopi hyvin myös tutkimusongelmaan, jonka tavoitteena oli kehittää olemassa olevaa käytäntöä paremmaksi. Kehitimme toimintatutkimuksen avulla yhteistyössä dementiaosaston henkilökunnan kanssa toimintatapoja, joiden avul-

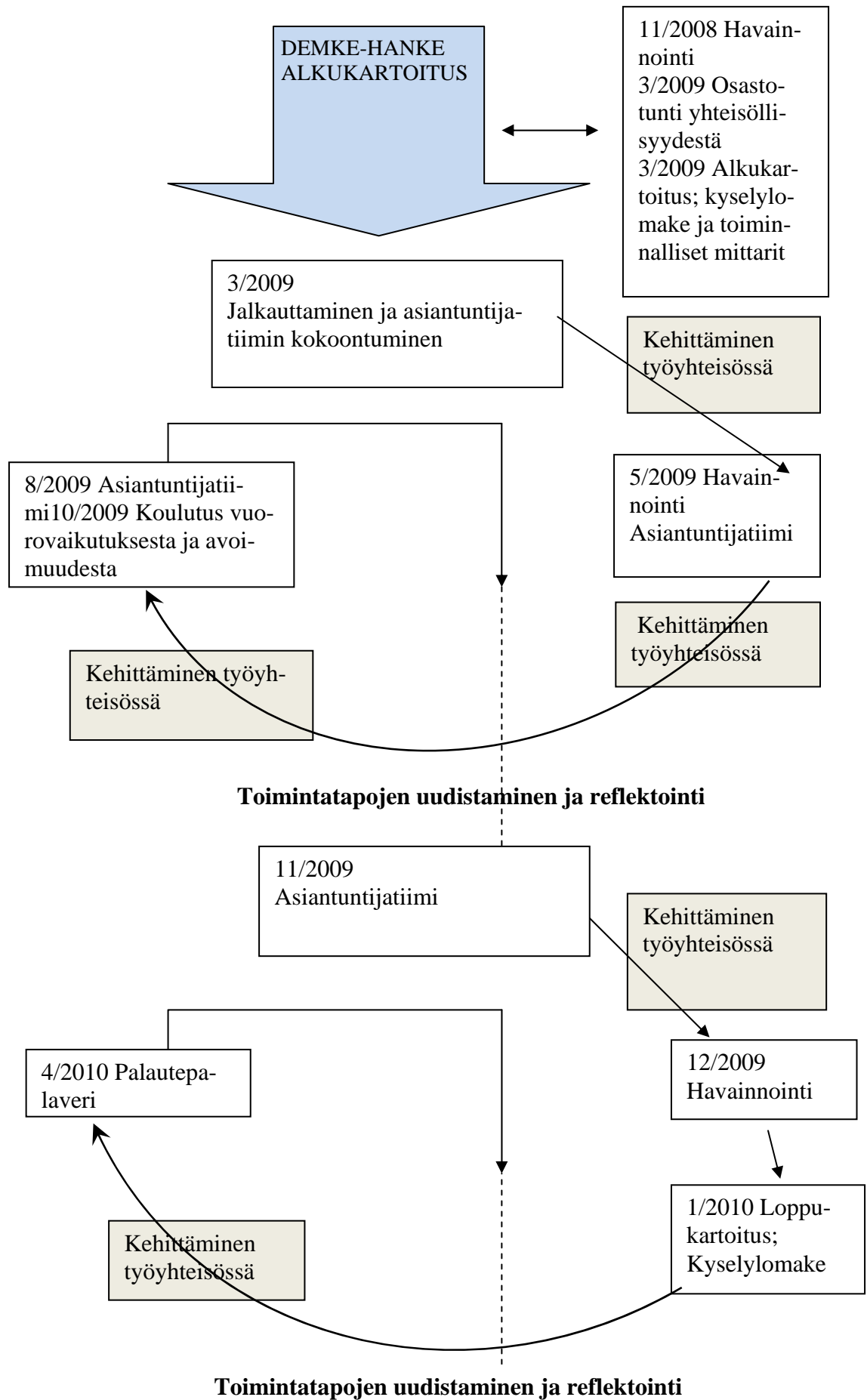
la voidaan lisätä sosiaalista pääomaa ja edistää siten henkilöstön työhyvinvointia sekä parantaa asukkaiden elämänlaatua.

Toimintatutkimuksen prosessi alkoi nykytilan kartoituksella ja tutkimukseen vaikuttavien lähtökohtien selvittämisellä. Suoritimme työyhteisössä alkumittauksen sekä toiminnallisin menetelmin ja lomakekyselyn avulla. Tässä vaiheessa tutkimusta keskityimme kartoittamaan alkutilannetta sosiaalisen pääoman ja koetun työssä viihtymisen osalta. Tavoitteena oli herätellä työyhteisöä reflektiiviseen oman työn arviointiin ja kehityskohteiden määrittämiseen.

Tutkimusprosessissa pyrittiin kommunikatiiviseen ja yhteisölliseen toimintatapaan. Dialogia käytiin asiantuntijatiimeissä sekä kehittämis- ja koulutustilaisuuksissa opiskelijoiden, henkilökunnan ja opettajien välillä. Dialogi on kahden tai useamman keskustelijan välistä aktiivista, sitoutunutta, vastavuoroista, kunnioittavaa, avointa ja vilpittömää kommunikaatiota. Dialogissa ihmiset keskustelevat ilman etukäteisolettamuksia, asettavat ajattelunsa alttiiksi kysymyksille ja ovat valmiita vaihtamaan näkökulmia. Dialogilla tarkoitetaan ihmisten tasavertaiseen osallistumiseen perustuvaa yhdessä ajattelemista ja perehtymistä johonkin asiaan. Siinä on kyse taidosta tuottaa yhteistä ymmärrystä asioista. (Aarnio & Enqvist 2001, 26.)

Korostimme ensimmäisessä kehittämissäpäivässä yhteisöllisyyteen kuuluvaa kaikkien tasavertaista osallistumista. Mottona esitimme mietittäväksi ajatusta siitä, että asiat eivät tapahdu meille vaan me panemme asioita tapahtumaan. Osallisuus on oikeus ja velvollisuus. Jokainen voi osallistua omalla tavallaan, minkä vuoksi osallistumiselle tulee tarjota monenlaisia tapoja kaikkien äänen kuulumiseksi.

Työelämän asiantuntijatiimi kokoontui prosessin aikana neljä kertaa ja sen kokoontumisista kirjoitetut dokumentit toimivat osaltaan lähdeaineistona sekä kehittämistyön pohjana. Asiantuntijatiimiin kuuluivat tutkimuksen tekijät, dementiayksikön esimies, ohjaava opettaja sekä kaksi yhteisön työntekijää. Tämän lisäksi työntekijät ja tutkimuksen tekijät kokoontuivat kerran työkokoukseen missä yhdessä pohdittiin työn organisointiin liittyvän kaavakkeen käyttöönottoa sekä raporttikäytännön uudistamista. Asiantuntijataapaamisten merkitys oli dialogin mahdollistuminen, työyhteisössä tapahtuneen käytännön reflektointi sekä seuraavan toimintavaiheen suuntaaminen. Kuviossa 2. esitetään tutkimuksen empiirisen osan toiminnan kuvaus.



KUVIO 2. Toimintatutkimuksen prosessikuvaus Kemmisin toimintatutkimuksen spiraalia mukaillen.



### 4.3 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat dementiayksikössä vuonna 2009 työskennellyt henkilökunta (N= 14, esimies ja 12 1/2 hoitajaa) ja osaston muistisairaajat asukkaat (N= 20). Kohderyhmässä tapahtui muutoksia etenkin asukkaiden osalta, sillä yksikön 10 asukaspaikkaa ovat lyhytaikaispaikkoja, jolloin asukkaat vaihtuivat useasti. Tämä on kuitenkin osaston toiminnan kannalta normaalikäytäntö. Merkittävin muutos kohderyhmässä tapahtui, kun yksikön esimies vaihtui elokuussa 2009.

### 4.4 Tutkimusaineiston keruumenetelmä

Määrällisiä ja laadullisia tiedonhankintamenetelmiä voidaan toimintatutkimuksessa luontevasti yhdistää (mixed methods, combined designs) (Heikkinen 2006, 37). Tutkimussuunnitelman mukaisesti yhdistimme aineiston analysoinnin yhteydessä määrällisiä ja laadullisia menetelmiä. Laadullista menetelmää käytimme asiantuntijapalavereiden muistioissa, kyselylomakkeiden avoimissa kysymyksissä, havainnoinnissa sekä toiminnallisessa mittarissa. Määrällistä menetelmää käytimme henkilökunnalle suunnatuissa lomakekyselyissä väittämien osalta sekä havainnoinnin tulosten vertailussa. Määrällinen tutkimusmenetelmä antaa yleisen kuvan muuttujista ja se vastaa kysymykseen kuinka paljon tai miten usein. (Vilka, 2007, 13.)

Tutkimusaineistoa kerättiin havainnoimalla toimintaa osastolla sekä alku- ja loppumittauksen avulla. Alkukartoituksessa käytimme lomakekyselyä sekä toiminnallisia mitta-reita ja loppukartoituksessa lomakekyselyä. Lisäksi aineistoa kerättiin asiantuntijatiimin tapaamisista ja kehittämispäiviltä muistioiden muodossa.

#### 4.4.1 Havainnointi

Keskeinen aineiston keruumenetelmä asukkaiden elämänlaadun arvioinnissa oli havainnointi. Työelämälähtöisen projektin havainnoinnin välineeksi laadimme kaksi havainnointilomaketta, yksilöhavainnointi (Liite 1) sekä ryhmähavainnointi (Liite 2), joita käytimme myös tämän tutkimuksen aineistonkeruuvälineenä. Työelämäprojektin yhteydessä käytössä ollut havainnointilomake oli toimiva ja sen avulla saimme vertailukelpoista tietoa pidemmältä seurantajaksolta ja useammalta mittauskerralta. Toteutimme väliahavainnoinnin ja loppuhavainnoinnin tutkimuksen kuluessa ja alkuhavainnointina

käytimme syksyllä 2008 suoritetun havainnoinnin tulosta. Havainnoinnin avulla saadaan välitöntä ja suoraa tietoa yksilöiden, ryhmien tai organisaatioiden toiminnasta luonnollisessa ympäristössä. Havainnoimalla voidaan todeta mitä todella tapahtuu. Havainnointimenetelmää käytettäessä on tärkeää pitää erillään todelliset havainnot ja omat tulkinnat havainnoista. (Hirsjärvi ym., 2008, 207–212.)

Eri havainnointitapoja voidaan määritellä esimerkiksi sen mukaan, kuinka tutkija osallistuu kohteensa toimintaan havainnoinnin aikana. Grönfors esimerkiksi jakaa havainnoinnin havainnointiin ilman varsinaista osallistumista, osallistuvaan havainnointiin, toimintatutkimukseen eli osallistuvaan havainnointiin ja piilohavainnointiin. (Vilka. 2007, 42.)

Tarkkailevassa havainnoinnissa tutkija tarkkailee kohdetta ulkopuolelta, eikä tutkija osallistu toimintaan. Tätä havainnointitapaa käytettäessä tulee tutkijan jäsentää ennalta hyvin tarkasti havainnoitavat asiat ja piirteet. Kun taas havainnoidaan vuorovaikutuksessa tuotettuihin merkityksiin saattaa parempi havainnointitapa olla osallistuva havainnointi. (Vilka 2007, 43.)

Osallistuvassa havainnoinnissa yritetään ymmärtää yhteisön toimintaa laajasti ja välttää rajaamasta oleellista pois. Toimintatutkija on sekä osallinen, että ulkopuolinen. Osallistuminen vaihtelee tutkimuksen eri vaiheissa, välillä ulkopuoliseksi tarkkailijaksi, välillä toiminnan keskipisteeksi. Tarkkailijana ollessaan hän tekee muistiinpanoja kenttätilanteissa, kun taas osallistuessaan hänen on tehtävä ne jälkikäteen. (Heikkinen ym. 2006, 106.)

Osallistuva havainnointi tapahtuu usein ennalta valitusta teoreettisesta näkökulmasta ja havainnointi on myös suunniteltu näkökulman avulla. Kohdistettu havainnointi tarkoittaa sitä, että havainnoija keskittyy havainnoissaan vain tiettyihin kohteisiin, tilanteisiin tai asioihin. Lähtökohtana on tutkimuskohteessa syntynyt mielenkiinto tiettyyn asiaan. (Vilka 2007, 44.) Tavoitteenamme oli havainnoinnissa olla lähinnä tarkkailijoina. Osallistuminen oli kuitenkin välttämätöntä, koska jo läsnäolomme vaikutti toimintaan. Aukkaat ottivat havainnoijaan kontaktin, mikä vaikutti tilanteeseen. Koska havainnoimme tiettyjä yhteisöllisyyteen liittyviä tilanteita ja asioita, havainnointi oli kohdistettua.

Ryhmä- ja yksilöhavainnoinnit toteutettiin marraskuussa 2008 sekä toukokuussa ja joulukuussa 2009 käyttäen Tunteva-menetelmän ja TTAP-menetelmän pohjalta laatimi-

amme havainnointilomakkeita (Liite 1 ja 2). Havainnoinnissa kiinnitimme huomiota muistisairaiden ihmisten laadukkaan hoitotyön piirteisiin. TunteVa- ja TTAP- teoriame-  
netelmien mukaisesti havainnointi suoritettiin yksilöllisestä ja sosiaalisesta näkökulmas-  
ta erityisesti huomioiden vuorovaikutus ja ohjaustapahtumat.

Havainnoinnit tapahtuivat puolituntia ennen päivällistilannetta sekä sen aikana osaston yhteisessä ruokailutilassa, havainnointiaika oli yksi tunti. Päivällistilanne valittiin ha-  
vainnointiajankohdaksi dementia kodin henkilökunnan ehdotuksesta. Henkilökunta koki päivällisen ja sitä edeltävän ajan olevan hyvin levoton. Havainnoinnin avulla pyrimme etsimään vastausta tutkimuskysymykseemme, mikä on työhyvinvoinnin lisääntymisen ja toimintatapojen kehittämisen merkitys muistisairaana asukkaana elämänlaadulle.

#### 4.4.2 Lomakekysely ja toiminnallinen mittari

Tutkimuksessa keräsimme aineistoa koetun työhyvinvoinnin mittaamiseksi kyselylo-  
makkeiden avulla, monivalintakysymyksillä ja avoimilla kysymyksillä. Määrällisessä tutkimuksessa lomakkeella kerättävä aineisto voidaan kysyä monivalintakysymyksillä (suljettu ja strukturoitu), avoimilla kysymyksillä ja sekamuotoisilla kysymyksillä (Vilk-  
ka 2007, 66).

Lomakekyselyä varten laadimme henkilökunnalle kyselylomakkeen (Liite 3 ja 4), jossa käytimme mittaamiseen Likertin asteikkoa. Likertin asteikko on järjestysasteikko joka on erittäin käytetty mielipidevääntämissä. Perusideana asteikossa on, että asteikon keski-  
kohdasta lähtien *toiseen suuntaan samanmielisyys kasvaa ja toiseen samanmielisyys vähenee*. Asteikko voi olla esimerkiksi 4-, 5-, 7- tai 9-portainen.(Vilka 2007, 46.) Tut-  
kimuksessa käytimme lomakekyselyn mittaamisessa 5- portaista asteikkoa.

Kysely on aineiston keräämisen tapa jossa kysymysten muoto on standardoitu eli vaki-  
oitu. Vakioinnilla tarkoitetaan, että kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. Vastaaja itse lukee kysymyksen ja vastaa sii-  
hen. Kyselylomaketta käytetään silloin kun havaintoyksikkönä on henkilö ja häntä kos-  
kevat asiat kuten esimerkiksi asenteet, ominaisuudet tai käyttäytyminen. Kyselyn voi toteuttaa myös postitse tai internetissä. (Vilka 2007, 28.)

Tutkimuksen alkuvaiheessa henkilökunnan kehittämissäpäivässä tehtiin alkukartoitus, joka toteutettiin toiminnallisen mittarin sekä lomakekyselyn avulla. Lomakekysely ja

toiminnallinen harjoitus kohdistettiin koko **kehittämisisiltapäivään osallistuneelle** henkilökunnalle. Kyselyn avulla oli tarkoitus kartoittaa alkutilanne ja kehittämistyön päättyessä mitata saman kyselyn avulla mahdollisia muutoksia koetussa työhyvinvoinnissa. Alkukartoitusta varten annoimme kyselylomakkeen henkilökunnalle kehittämisisiltapäivän yhteydessä ja loppumittausta varten toimitimme postitse lomakkeet täytettäväksi työyhteisöön. Palautusta varten lomakkeiden liitteenä oli valmiiksi palautusosoitteella ja postimerkillä varustetut palautuskuoret.

Alkukartoituksessa selvitettiin toiminnallisen mittarin ja lomakekyselyn avulla työyhteisön työhyvinvointia ja yhteisöllisyyttä sekä omahoitajan käsitystä asukkaan kokemasta yhteisöllisyydestä ja elämänlaadusta seuraavilla kysymyksillä;

- Millaisena työntekijä kokee työyhteisönsä tällä hetkellä?
- Mitä työyhteisössä pitäisi muuttua, jotta koettu yhteisöllisyys ja hyvinvointi lisääntyisivät? Mitä parannuksia työntekijä uskoo / toivoo tapahtuvan?
- Miten yhteisöllisyys toteutuu asukkaan kannalta?
- Millaisia muutoksia pitäisi tapahtua jotta asukkaan kokema yhteisöllisyys lisääntyisi?
- Mihin on valmis sitoutumaan, että saataisiin muutosta aikaan?

Toiminnallisessa osuudessa mittarina oli kuvitteellinen jana asteikolla 4-10 jolloin 4 tarkoitti, että yhteisöllisyys toimii huonosti ja 10 oli ihanneyhteisö. Henkilökuntaa pyydettiin asettumaan lattialle seisomaan siihen kohtaan missä koki työyhteisönsä olevansa sillä hetkellä. Tämän jälkeen jokaiselta kysyttiin mitkä seikat työyhteisössä vaikuttavat siihen, että hän asettui juuri valitsemaansa kohtaan. Tämän jälkeen kaikkia pyydettiin siirtymään askel eteenpäin kohti ihanneyhteisöä ja kertomaan millainen muutos tapahtui, jotta positiivinen kehitys työyhteisössä mahdollistui. Mittaus toteutettiin henkilökunnan kehittämisisiltapäivän yhteydessä. Otimme mukaan toiminnallisia menetelmiä piilevän tiedon esille saamiseksi ja jokaisen työyhteisön jäsenen osallistumisen varmistamiseksi.

Lomakekyselyn avulla pyrittiin aluksi kartoittamaan työssä viihtymistä sekä nostamaan esiin työelämäprojektin kannalta keskeisiä painopistealueita. Kyselylomakkeessa oli numeraalisia arviointikysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Loppukyselyssä tavoitteena oli saada tietoa tutkimuksen aikana tapahtuneesta mahdollisesta muutoksesta koetussa työhyvinvoinnissa ja toimintatutkimuksen merkityksestä työyhteisön toiminnalle. Lo-

makekyselyn avulla pyrimme etsimään vastausta tutkimuskysymykseemme, lisääntykö henkilökunnan työhyvinvointi dementiayksikössä toimintatapoja edistämällä ja sosiaalista pääomaa kehittämällä.

#### 4.4.3 Asiantuntijatiimi

Asiantuntijatiimitapaamisista tehtiin muistiot joista saatiin tietoa työyhteisössä toteutuneista uudistuksista sekä keskusteluissa esillä olleista asioista. Muistioiden pohjalta voitiin todentaa tutkimuksen toteuttamisen vaiheita ja prosessin etenemistä, sekä työyhteisön hyvinvointia ja osallisuutta työelämän edustajien tuoman palautteen perusteella.

### 4.5 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimusongelmat saattavat tiukastikin ohjata menetelmien ja analyysien valintaa, mutta näin ei kuitenkaan tarvitse välttämättä olla. Tutkijan kaikki valinnat tutkimusprosessin eri vaiheissa muodostavat parhaimmillaan kiinteän rakennelman, joten erillisistä vaiheista puhuminen on tavallaan harhaanjohtavaa. Tutkimuksen ydinasia on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Tutkijalle selviää jo analyysivaiheessa, minkälaisia vastauksia hän saa ongelmiin. Niinkin voi käydä, että tutkijalle selviää, miten ongelmat olisi oikeastaan pitänyt asettaa. (Hirsjärvi ym., 2002, 207.)

Käytämme tässä opinnäytetyössä **sekä laadullista sisällönanalyysiä että määrällisiä aineiston analysointimenetelmiä**. Esitämme tulokset ryhmiteltyinä toimintatutkimuksemme tutkimuskysymysten mukaisesti työhyvinvointiin ja muistisaira-an asukkaan elämänlaatuun liittyviin tuloksiin

#### 4.5.1 Tutkimusaineiston laadullinen analysointi

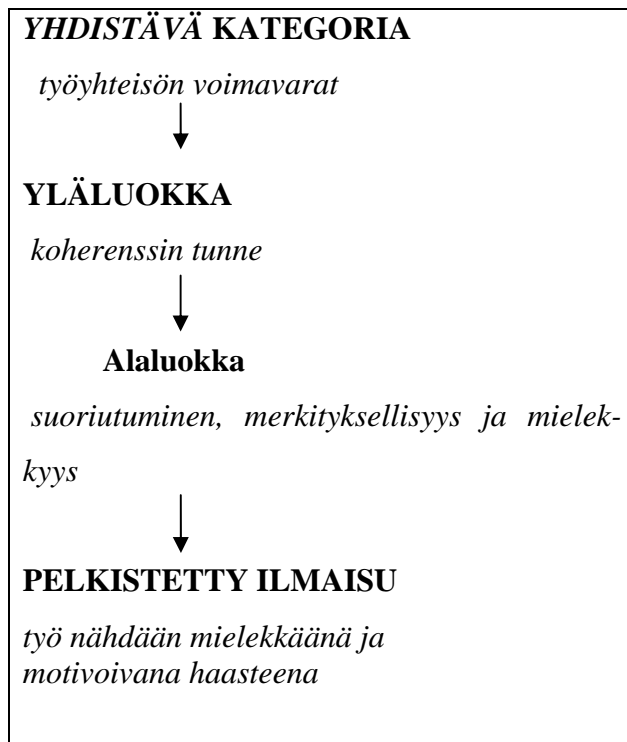
Analyysimenetelmänä sisällön analyysia voidaan pitää laadullisen, aineistolähtöisen, hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessina. Sisällön analyysin avulla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota sekä tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällön analyysimenetelmällä voidaan tehdä havaintoja dokumenteista ja analysoida niitä systemaattisesti. Sisällön analyysissa on kysymyksessä aineistossa ilmenevät merkitykset, tarkoitukset ja aikomukset, seuraukset sekä yhteydet. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21–23.)

Tutkimusaineistoa analysoitiin deduktiivisen eli teorialähtöisen sisällön analyysin tapaan. Deduktiivisessa sisällön analyysissä aineiston luokittelu perustuu aikaisempaan viitekehykseen, joka voi olla teoria tai käsitekartta, jolloin analyysia ohjaa joku teema tai käsitekartta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113.)

Tässä opinnäytetyössä deduktiivista sisällön analyysia käytettiin **lomakekyselyiden avoimista** kysymyksistä ja toiminnallisesta mittarista saadun tutkimusaineiston analysointiin. Muodostimme aluksi yläluokat ja yhdistävät kategoriat opinnäytetyön teoriapohjan perusteella. Peruslähtökohtana analysoinnissa oli viitekehyksenä olevat teoriat ja niistä nousevat teoreettiset käsitteet. Asioiden luokittelu ja ryhmittely teoriasta nousseiden käsittein oli selkeää ja myös yhdistävät kategoriat nousivat teoreettisesta viitekehystä helposti. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä kategoriat määritellään aikaisemman tiedon perusteella ja niihin etsitään aineistosta sisältöjä niitä kuvaavista lausumista. Analysoinnissa edetään pääosin yleisestä yksityiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 115.)

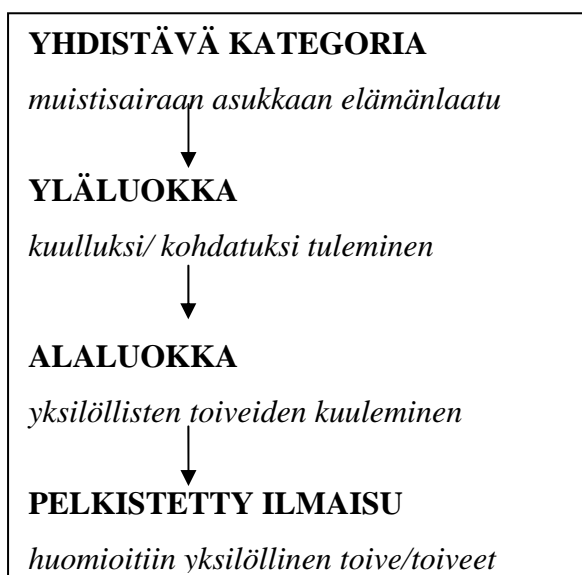
Aloitimme analysoinnin tutkimuskysymysten tarkastelulla ja niihin liittyvien teoriapohjasta nousevien teemojen nimeämisellä. Teorian pohjalta nimesimme myös kokoavat käsitteet eli yhdistävät kategoriat. Tämän jälkeen luimme kaiken tutkimusaineiston etsien viitekehyksen mukaisia teemoja kuvaavia ilmaisuja ja havaintoja. Teemoista muodostimme yläluokat sekä alaluokat, jotka kirjoitimme erillisille papereille ja listasimme niihin aineistosta löytyneet ilmaisut.

Lomakekyselyistä ja toiminnallisesta mittarista saatu työtä ja työyhteisöä koskeva tutkimusaineisto luokiteltiin voimavaralähtöisen ajattelun perusteiden mukaisesti. Yhdistävänä kategoriana ovat työyhteisön voimavarat, yläluokkia ovat koherenssin tunne, osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet, omavoimaistaminen sekä sosiaalinen pääoma. Alaluokat on nimetty yläluokkien yhteydessä kuvion selkeyttämiseksi. Pelkistetyt ilmaisut ovat työntekijöiden suullisesti ja kirjallisesti ilmaisemia ajatuksia. Esimerkkinä (kuvio 3) esitetään analyysin eteneminen, jossa yhdistävänä kategoriana ovat työyhteisön voimavarat. Yläluokkana on koherenssin tunne josta alaluokaksi muodostui suoriutuminen, merkityksellisyys ja mielekkyys työntekijöiden pelkistettyjen ilmaisujen mukaan.



KUVIO 3. Esimerkki analyysin etenemisestä lomakekyselyssä ja toiminnallisessa mittarissa.

Muistisairaahan ihmisen elämänlaatua kuvaava kyselylomakkeilla, toiminnallisen mittarin välityksellä ja havainnoimalla kerätty aineisto ryhmiteltiin yläluokkiin TunteVa- ja TTAP- menetelmien pohjalta havaintokaavakkeisiin luotujen käsitteiden avulla. Yhdistäväksi kategoriaksi muodostui muistisairaahan asukkaan elämänlaatu. Esimerkki analyysin etenemisen vaiheista työntekijän taholta tapahtuvan toiminnan kautta yksilöhavainnoinnissa kuvataan kuviossa 4.



KUVIO 4. Esimerkki analyysin etenemisestä yksilöhavainnoinnissa.

#### 4.5.2 Tutkimusaineiston määrällinen analysointi

Kyselylomakkeesta saatujen väittämien sekä havainnointikertojen keskinäisen vertailun osalta tutkimusaineistoa analysoidaan määrällisen eli kvantitatiivisen analyysin menetelmällä. Määrällisessä tutkimuksessa tutkimusaineiston kerääminen, käsittely sekä analysointi ja tulkinta ovat erillisiä vaiheita. Aineiston käsittely alkaa silloin kun kyselyllä, haastattelulla tai havainnoilla kerätty aineisto on saatu koottua. Määrällisessä tutkimuksessa valitaan sellainen analyysimenetelmä joka antaa tietoa siitä, mitä ollaan tutkimassa. Sopiva analyysimenetelmä pyritään aina ennakoimaan jo tutkimusta suunniteltaessa. (Vilka 2007, 118–119.)

Määrällisiä tuloksia voidaan esittää tutkijan valinnan mukaisesti taulukoin, tunnusluvuin, kuvioin ja tekstinä. Tulokset tulee esittää objektiivisesti eikä lukijalle saa tietoisesti antaa vääriä tai tarkoitushakuisesti painottuvaa kuvaa. Kun halutaan esittää yksityiskohtaisesti numerotietoa jota on paljon, parhaiten soveltuva esitystapa on taulukko. Kuvioita käytetään kun halutaan antaa yleiskuva jakaumasta, nopeasti luettavaa tietoa, tai havainnollistaa ja painottaa tietoa tai tiedon laadullisia ominaisuuksia. (Vilka 2007, 135.)

On suositeltavaa esittää keskeisimmät tulokset taulukoin ja kuvioin, muut tulokset voidaan esittää sanallisesti. Graafiset ja numeeriset esitystavat eivät kuitenkaan yksin riitä vaan ne havainnollistavat tekstiä ja lisäävät tekstin ymmärtämistä sekä päinvastoin. Tutkija voi tekstin avulla suunnata huomiota tiettyihin kuvioissa tai taulukossa esiintyviin tuloksiin. (Vilka 2007, 135.) Tässä tutkimuksessa kaikki keskeisimmät tulokset on havainnollistettu taulukoin tai kuvioin.

Havaintojen määrällinen esitystapa tutkimusraportissa on graafinen pylväskuvio, jonka avulla havainnollistamme tuloksia ja pyrimme antamaan selkeän yleiskuvan havaintojen määristä eri havaitsemiskerroilla. Pylväskuviossa moodi asettuu jakauman huippukohtaan. (Vilka 2007, 138 – 139.)

Tutkimuksemme kyselylomakkeiden väittämien avulla koottu koettua työhyvinvointia kuvaava määrällinen aineisto esitetään frekvenssitaulukon avulla. Frekvenssijakauma tarkoittaa sitä, että muuttujan vaihteluväli on jaettu luokkiin ja kuhunkin luokkaan tulevien havaintojen lukumäärä ilmoitetaan (Tilastokeskus 2010). Frekvenssijakauma on esitetty taulukoissa muuttujan esiintymisen mukaisina lukumäärinä, jotta vastaajien mielipidejakauma tulisi tarkasti esitettyä ja ilmiöiden piirteet olisivat eri mittauskerroilla

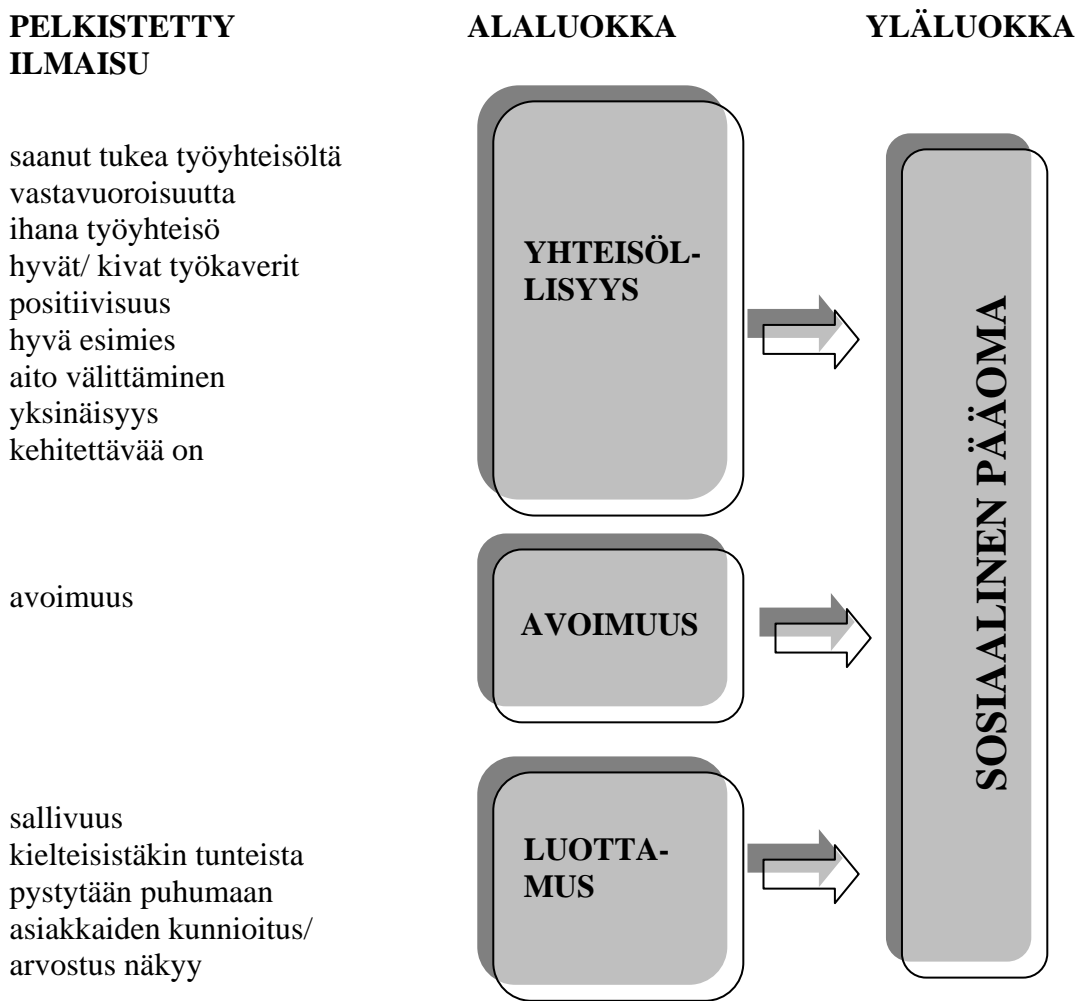


selkeästi havaittavissa. Tiivistimme väittämistä saadun informaation mahdollisimman havainnolliseen ja helposti luettavaan muotoon, jottei syntyisi virheellistä kuvaa frekvenssien jakautumisesta.

## 5. TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Työhyvinvointi

Seuraavassa kuviossa (Kuvio 5.) on sosiaalisen pääoman pohjalta ryhmitelty työntekijöiden ilmaisemat työyhteisönsä ominaisuudet, jotka tulivat esille kysyttäessä **toiminnallisessa mittarissa**, miksi työntekijä oli asettunut asteikolla valitsemaansa kohtaan / millaisena työntekijä kokee työyhteisön tällä hetkellä. Työntekijöiden arvioinnit asettuivat asteikolle 6-9.



KUVIO 5. Sosiaalisen pääoman ilmeneminen dementiakodissa.

Työympäristöön liittyviä kehittämistoiveita lomakekyselyllä alkukartoituksessa kysyttäessä henkilökunta piti tärkeinä pienempää yksikköä ja hyviä ulkoisia puitteita toiminnalle.

Seuraavissa frekvenssitaulukoissa esitämme alku- ja loppukyselyn väittämien vastauksen jakautumisen eri luokkiin. Luokat on muodostettu kyselylomakkeiden arviointiaskeikon (1 – 5) pohjalta. Alkukartoituksessa vastauksia saatiin 11 kappaletta, (palautusprosentti 100 %) ja kaikki vastaajat olivat vastanneet kaikkiin väittämiin. Loppukartoituksessa vastauksia saatiin 8 (palautusprosentti 67 %). Jokainen vastaaja oli vastannut kaikkiin väittämiin.

Alkukartoituksessa lomakekysely suoritettiin kehittämisiltapäivässä, jolloin kaikki läsnäolleet työntekijät täyttivät ja palauttivat lomakkeen tilaisuuden lopuksi. Loppukartoitusta varten lomakkeet toimitettiin dementiaan täytettäväksi. Palautusprosentti jäi loppukyselyn osalta pienemmäksi, koska lomakkeen täyttäminen ja palauttaminen jäi jokaisen työntekijän oman aktiivisuuden varaan eikä yhteistä tilaisuutta lomakkeen täyttämistä varten oltu järjestetty.

Työssä viihtyminen on työntekijöillä sekä alku- että loppumittauksen mukaan erittäin hyvä. Kaikki loppukyselyyn vastanneet viihtyivät työssään. Työssä viihtyminen välittyi tutkijoille myös keskusteluissa ja havainnointitilanteissa. Kuten taulukosta 1. voidaan huomata, että merkittävää muutosta toimintatutkimuksen aikana ei työssä viihtymisessä ole havaittavissa lomakekyselyn perusteella.

Taulukko 1. ”Viihdyn nykyisessä työssäni”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	0	0
2. Jokseenkin eri mieltä	0	0
3. Ei samaa eikä eri mieltä	1	0
4. Jokseenkin samaa mieltä	3	3
5. Täysin samaa mieltä	7	5
N=	11	8

Taulukosta 2. näkyy, että oman työn arvostus on työyhteisössä tutkimuksen aikana parantunut huomattavasti. Arvostus oli hyvä ennen tutkimustakin, sillä 90 % oli väittämän kanssa samaa tai lähes samaa mieltä.

Taulukko 2. ”Arvostan omaa työtäni”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	0	0
2. Jokseenkin eri mieltä	0	0
3. Ei samaa eikä eri mieltä	1	0
4. Jokseenkin samaa mieltä	5	2
5. Täysin samaa mieltä	5	6
N=	11	8

Taulukko 3. kuvaa työntekijöiden kokemaa yhteishenkeä ja halua ponnistella yhteisten tavoitteiden hyväksi. Täysin samanmielisten osuus oli vähentynyt loppukartoituksessa suhteessa alkukartoitukseen.

Taulukko 3. ”Työyhteisössämme on yhteishenkeä ja halua ponnistella yhteisten tavoitteiden hyväksi”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	0	0
2. Jokseenkin eri mieltä	0	0
3. Ei samaa eikä eri mieltä	1	1
4. Jokseenkin samaa mieltä	5	4
5. Täysin samaa mieltä	5	3
N=	11	8

Vaikutusmahdollisuudet (taulukko 4.) koetaan loppuarvioinnissa merkittävästi huonommiksi kuin alkumittauksessa. Lomautusuhka ja sijaisten puuttuminen kiristävät työtahtia sekä vievät työyhteisöltä liikkumavaraa ja vaativat resurssien panostamista kehittämisen sijasta perushoittoon. Tästä tuli vastauksia avoimen kysymyksen yhteydessä. Seuraavassa kursivoidulla tekstillä esimerkkinä suora lainaus vastaajien ilmaisuista.

*”Tällä hetkellä osastollamme on ylipaikalla väkeä. Tavaton kiire ja liian vilkasta. Levottomuus lisääntynyt. On vaikea toteuttaa ja ylläpitää viihtyvyyttä juuri nyt.”*

Taulukko 4. ”Voin vaikuttaa työtäni koskeviin päätöksiin”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	0	0
2. Jokseenkin eri mieltä	0	0
3. Ei samaa eikä eri mieltä	1	3
4. Jokseenkin samaa mieltä	7	3
5. Täysin samaa mieltä	3	2
N=	11	8

Taulukosta 5. ilmenee, että kykyjen ja taitojen käyttämismahdollisuus omassa työssä koetaan hieman huonommaksi loppumittauksessa kuin alkumittauksessa.

Taulukko 5. ”Voin käyttää työssäni kykyjäni ja taitojani”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	0	0
2. Jokseenkin eri mieltä	0	0
3. Ei samaa eikä eri mieltä	1	1
4. Jokseenkin samaa mieltä	6	5
5. Täysin samaa mieltä	4	2
N=	11	8

Työnorganisointi (taulukko 6.) koetaan lähes samanlaisina frekvenssilukuina ilmaistuna. Toisaalta työnorganisointiin liittyneiden muutosten osalta muussa tutkimusaineistossa ilmaistiin muutosten olleen tältä osin merkittäviä ja johtaneen pysyviin toimintatapojen uudistuksiin. Tämä ilmeni asiantuntijatiimipalavereissa sekä loppukartoituslomakkeen avoimessa kysymyksessä jossa tiedusteltiin tutkimuksen merkitystä. Seuraavissa esimerkeissä suorat lainaukset loppukartoitukseen liittyneen lomakekyselyn avoimesta kysymyksestä:

*”Pysyvänä jäänyt ehdotukset iltaruokailun aikana. Tilanne huom. rauhallisempi.”*

*”Työsuunnittelu aamuisin on hyvä juttu ja helpottaa päivää.”*

Taulukko 6. ”Työtehtävät on organisoitu tarkoituksen mukaisesti”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	0	0
2. Jokseenkin eri mieltä	1	1
3. Ei samaa eikä eri mieltä	6	4
4. Jokseenkin samaa mieltä	4	3
5. Täysin samaa mieltä	0	0
N=	11	8

Työhyvinvoinnista (taulukko 7.) kertoo dementiakodin työntekijöiden vahva sitoutuneisuus omaan työyksikköönsä.

Taulukko 7. ”Haluaisin vaihtaa nykyisen työpaikkani toiseen”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	7	5
2. Jokseenkin eri mieltä	3	2
3. Ei samaa eikä eri mieltä	1	0
4. Jokseenkin samaa mieltä	0	0
5. Täysin samaa mieltä	0	1
N=	11	8

Taulukosta 8 voidaan todeta, että lähes 90 % loppukyselyyn vastanneista oli sitä mieltä, että dementiakodissa arvostetaan erilaisia ihmisiä. Seuraava suoralainaus on erään vastaajan ilmaisema toive.

*”Kaikkien ehdotukset ja ideat olisivat samanarvoisia.”*

Kyselylomakkeen avoimessa kysymyksessä ilmeni sekä alku- että loppukartoituksen yhteydessä kokemusta siitä, että kaikki työntekijät eivät koe työyhteisössä tasa-arvoisuutta ja kuulluksi tulemista.

Taulukko 8. ”Työpaikassani arvostetaan erilaisia ihmisiä”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	0	0
2. Jokseenkin eri mieltä	0	1
3. Ei samaa eikä eri mieltä	2	0
4. Jokseenkin samaa mieltä	6	6
5. Täysin samaa mieltä	3	1
N=	11	8

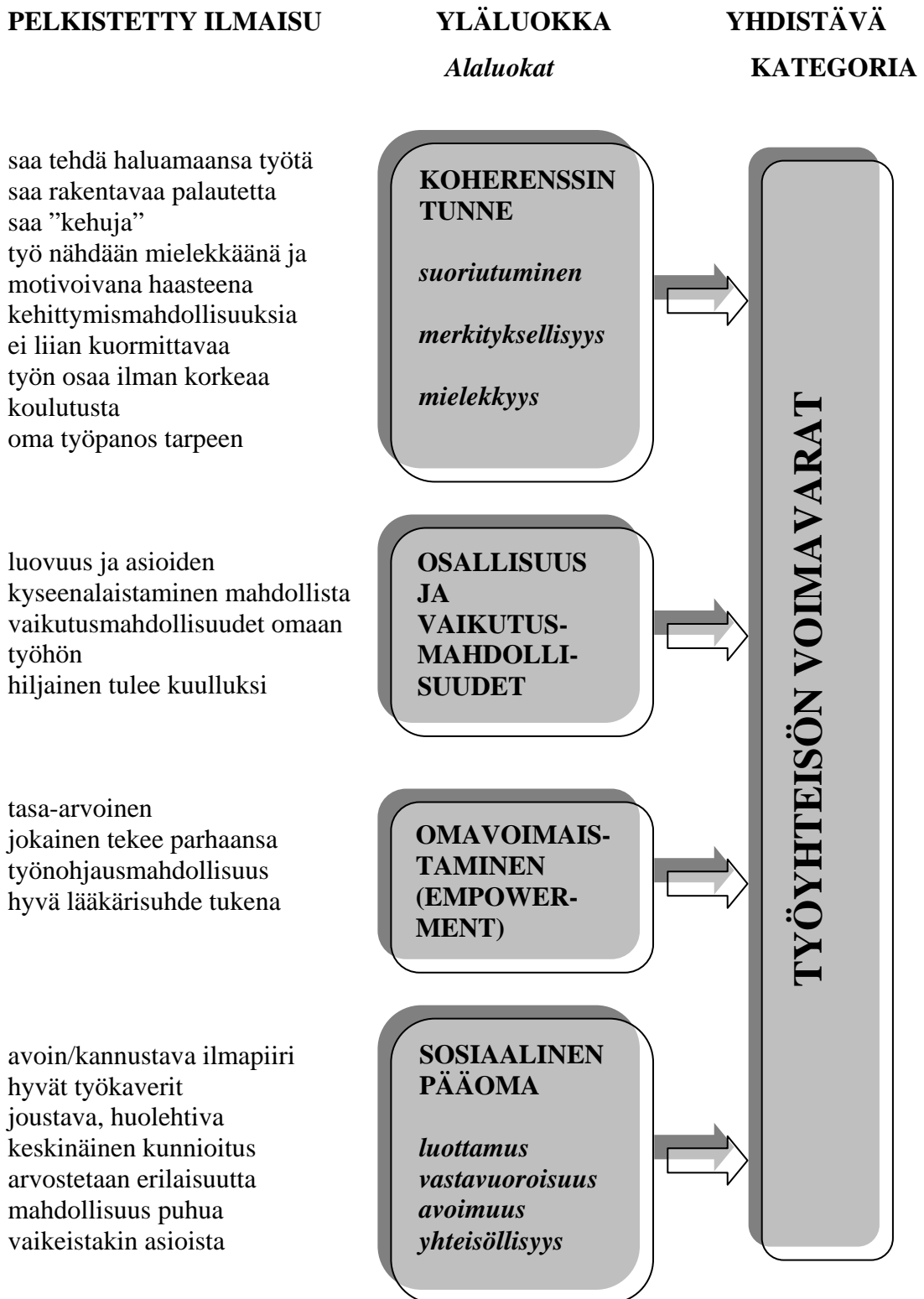
Työtovereiden kannustaminen on alku- ja loppumittauksen välisenä aikana lisääntynyt, mutta kaikki työntekijät eivät koe kannustusta saavansa. Taulukosta 9. näkyy, että selvästi suurin osa työntekijöistä kokee loppukartoituksen mukaan saavansa työtovereiltaan kannustusta.

Taulukko 9. ”Saan kannustusta työtovereiltani”.

	Alkukartoitus	Loppukartoitus
1. Täysin eri mieltä	0	0
2. Jokseenkin eri mieltä	0	0
3. Ei samaa eikä eri mieltä	2	2
4. Jokseenkin samaa mieltä	7	2
5. Täysin samaa mieltä	2	4
N=	11	8

Seuraavassa kuviossa (kuvio 6.) esitetään dementiakodin työntekijöiltä **alkukartoituksen lomakekyselyn avoimista kysymyksistä ja toiminnallisesta mittarista** työtä ja työyhteisöä kuvaavien vastausten perusteella tehty analyysi, joka luokiteltiin voimavara- ja tunteiden ajattelun mukaisesti. Yhdistävä kategoria on työyhteisön voimavarat, yläluokkia ovat koherenssin tunne, osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet, omavoimaistaminen ja sosiaalinen pääoma. Alaluokat on nimetty yläluokkien yhteydessä kuvion sel-

keyttämiseksi. Pelkistetyt ilmaisut ovat työntekijöiden suullisesti ja kirjallisesti ilmaisia ajatuksia.



KUVIO 6. Työyhteisön voimavarat dementia kodissa

**Alku- ja loppukyselyssä kysyttiin avoimella kysymyksellä:** ”Millainen olisi **ihanteellinen työpaikka**, jossa työntekijä jaksaa ja viihtyy?” Alkukyselyssä tähän olivat vastanneet kaikki työntekijät 11 vastaajaa eli 100 % vastaajista. Vastauksissa korostui avoimuus sillä sen oli maininnut seitsemän (63 %, N=11) vastaajaa. Sallivuus, tasa-arvoisuus ja keskinäinen arvostus oli mainittu kuudessa vastauksessa (54 %). Kolme (27 %) vastaajaa korosti työntekijöiden ammattitaitoa ja työhön sitoutumista sekä asiakkaiden arvostamista. Pienempi yksikkö ja hyvä ympäristö oli mainittu kahdessa vastauksessa. Toiveena oli myös työnohjauksen mahdollisuus.

Loppukyselyssä ihannetyöpaikkaa oli kuvannut kuusi (75 %, N= 8) vastaajaa. Vastauksista viisi (83 %) liittyi sosiaaliseen pääomaan kuuluviin piirteisiin. Erityisesti ihannetyöpaikan ominaisuutena korostui joustavuus (neljä vastausta, N=6, 68 % vastanneista) ja kolme vastaajaa (51 %,) mainitsi toisen arvostamisen sekä tasa-arvoisuuden tärkeimpinä ihannetyöpaikan ominaisuuksina. Kannustava esimies ja hyvä tiedonkulku sekä avoimuus mainittiin kahdessa (34 %) vastauslomakkeessa. Ammattitaidon arvostamista, työhön sitoutuneisuutta ja täydennyskoulutuksen mahdollisuutta korosti kaksi (34 %) vastaajaa. Yhdessä vastauksessa toivottiin osastolle rauhallista paikkaa, jossa voisi olla yhdessä levottoman asukkaan kanssa.

**Asiantuntijatiimi** kokoontui neljä kertaa. Asiantuntijatiimitapaamisissa käytiin dialogia vuorovaikutukseen, yhteisöllisyyteen, työn organisointiin, tiedon kulkuun, etiikkaan ja muistisairaiden hoitotyön käytännön työssä esiintyneisiin haasteellisiin tilanteisiin ja niiden ratkaisemisvaihtoehtoihin liittyvistä asioista. Opiskelijat ja asiantuntijatiimin työntekijät tapasivat lisäksi kerran keskenään työpalaverissa. Asiantuntijatiimipalaverien ja kehittämispäivien sisällöstä on muistiot toimitettu myös työyhteisön käyttöön.

Asiantuntijatiimin opiskelijat ja työntekijät osallistuivat myös Demke-hankkeen tapaamiseen kaksi kertaa sekä hankkeen loppuseminaariin. Koulutustapahtumana järjestettiin vuorovaikutukseen ja avoimuuteen liittyvä toiminnallisia menetelmiä hyödyntänyt luento koko yksikön henkilökunnalle Annukka Häkämiehen johdolla.

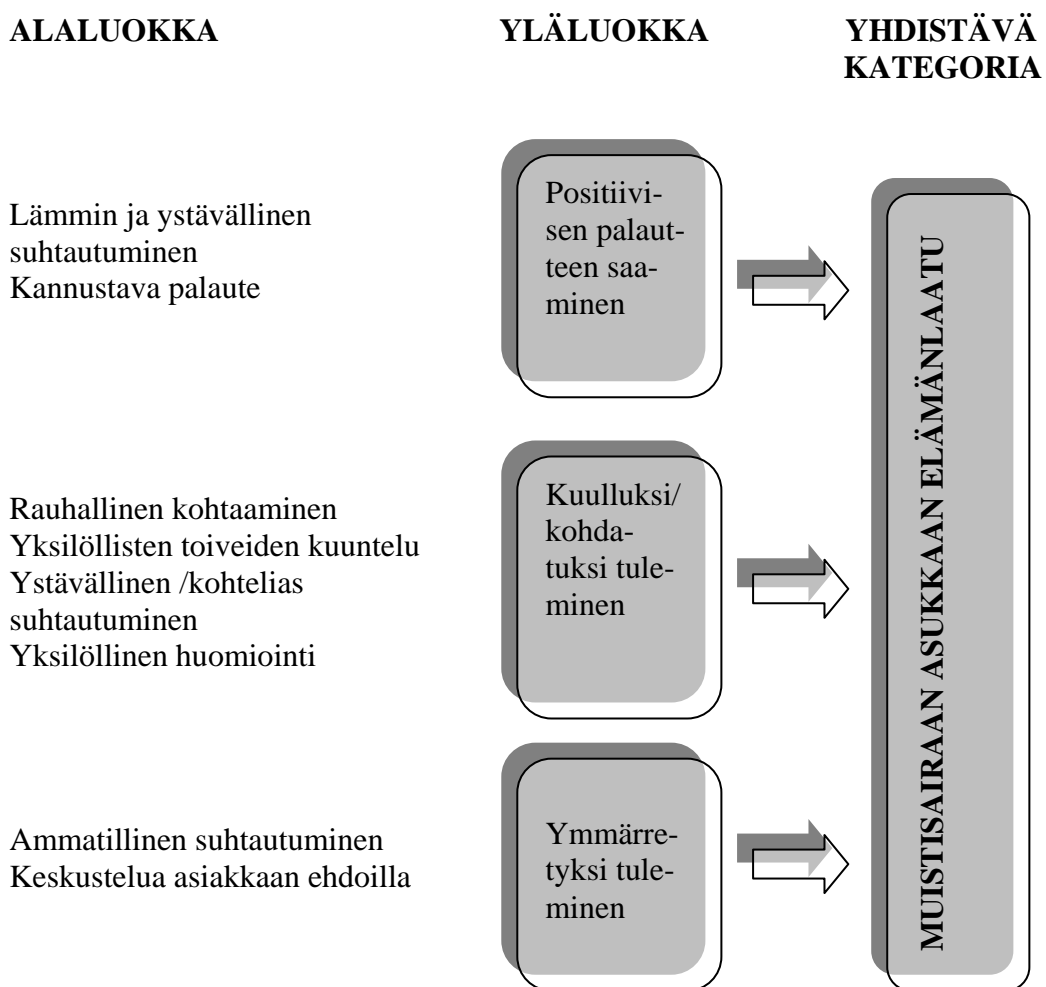
## 5.2 Muistisaira-an asukkaan elämänlaatu

**Yksilö- ja ryhmähavainnoinnit** suoritettiin marraskuussa 2008, toukokuussa 2009 sekä joulukuussa 2009. **Havainnoinnin tulokset** esitetään sekä yksilö- että ryhmähavainnoinnista yhteenvetona kaikilta kolmelta eri havainnointikerralta (Kuviot 7 ja 8).



Lisäksi eri havainnointikertojen muuttujia yksilöhavainnoinnissa kuvataan pylväsdia-grammilla vertailun helpottamiseksi (Kuviot 9 ja 10).

**Yksilöhavainnoinnissa** havainnoinnin kohteena oli positiivisen palautteen saaminen, kuulluksi/kohdatuksi tuleminen sekä ymmärretyksi tuleminen havaintojen kohdistuessa työntekijän toimintaan, toisen asukkaan sekä ryhmän taholta tapahtuvaan toimintaan. Negatiivisia huomioita myös havainnoitiin ja lisäksi kirjattiin ylös muita huomioitavia seikkoja ruokailutilanteesta. Työntekijän ja toisen asukkaan taholta saatiin havaintoja, mutta ryhmän taholta ei tullut yhtään havaintomerkintää. Seuraavassa kuviossa (kuvio 7) on abstrahoitu yksilöhavainnoinnista saadut tulokset havainnoitaessa työntekijän toimintaa.

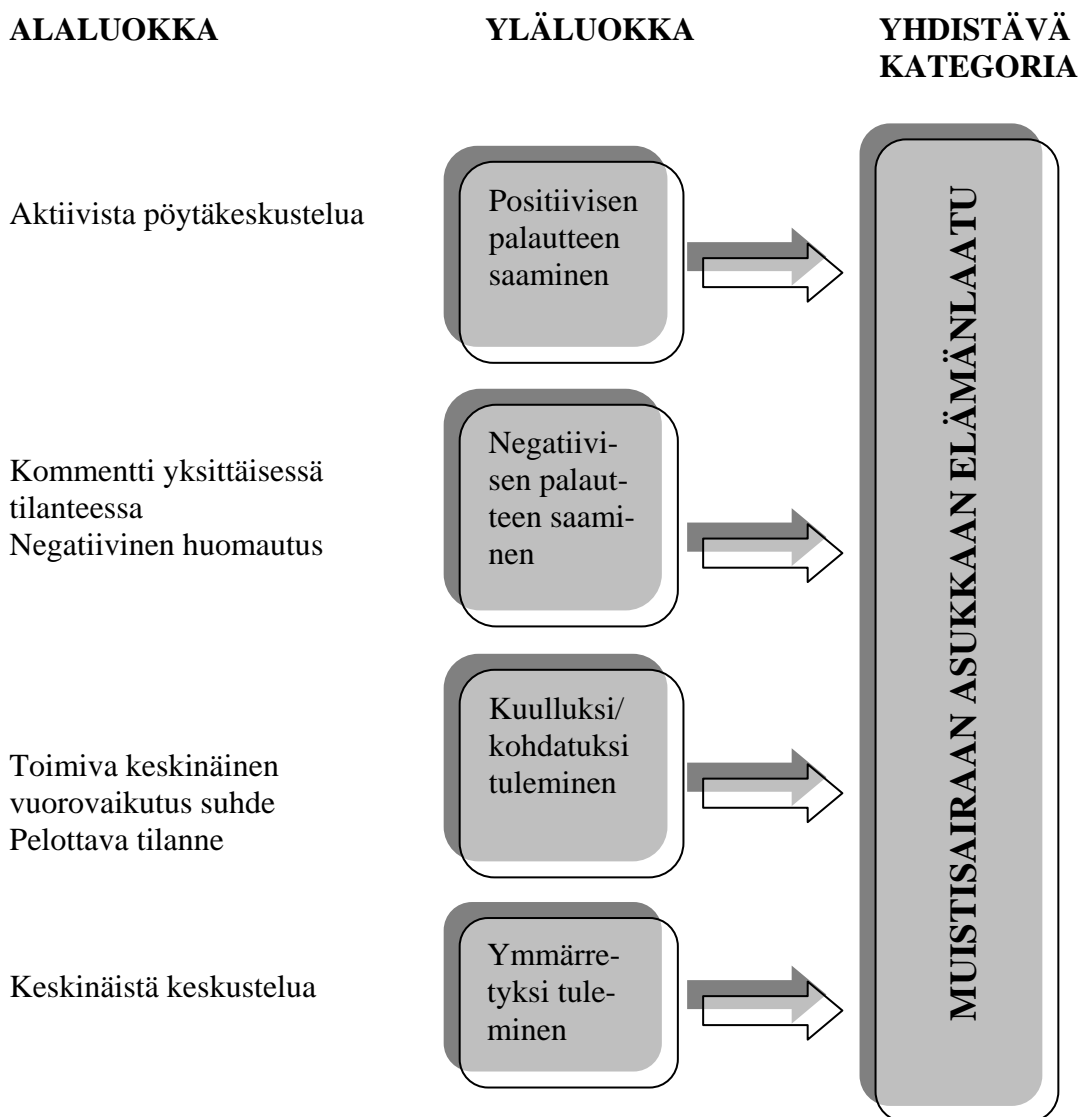


KUVIO 7. Yksilöhavainnointi työntekijän toiminnan taholta

*Positiivisen palautteen* saamisessa oli huomioitavaa henkilökunnan lämmin ja yksilöllinen suhtautuminen asukkaaseen sekä kannustavan palautteen antamisen tuottama mielihyvä ruokailutilanteessa. *Kuulluksi/kohdatuksi tulemisessa* tuli esille rauhallinen kohtaaminen sekä asukkaiden yksilöllisten toiveiden kuunteleminen. Asukas kohdattiin yksilöllisesti puhuttelemalla häntä etunimellä. Levottoman asukkaan huomioiminen tapahtui viemällä hänelle ruoka ensimmäisenä, jolloin asukas rauhoittui ruokailemaan. Tähän kategoriaan tulikin havainnoinnin aikana eniten merkintöjä.

*Ymmärretyksi tuleminen* näkyi selkeästi työntekijän ammatillisena suhtautumisena muistisairaaseen ihmiseen huomioiden myös hänen muut sairautensa. Asukkaan ymmärretyksi tuleminen ilmeni työntekijän keskusteluna ruokailutilanteessa asukkaan ehdoilla. Myös avustaminen ruokailussa viestitti työntekijän ymmärrystä asukkaan senhetkisestä tilanteesta, jolloin asukas ei jostakin syystä itse aloittanut ruokailua. Työntekijän taholta ei tullut esille yhtään negatiivista havaintomerkintä.

Muistisairaaseen asukkaan elämänlaatua havainnoitiin myös toisen asukkaan toiminnan kautta. Kuviossa 8. on abstrahoitu saadut tulokset havainnointikaavakkeen kategorioiden mukaisesti.



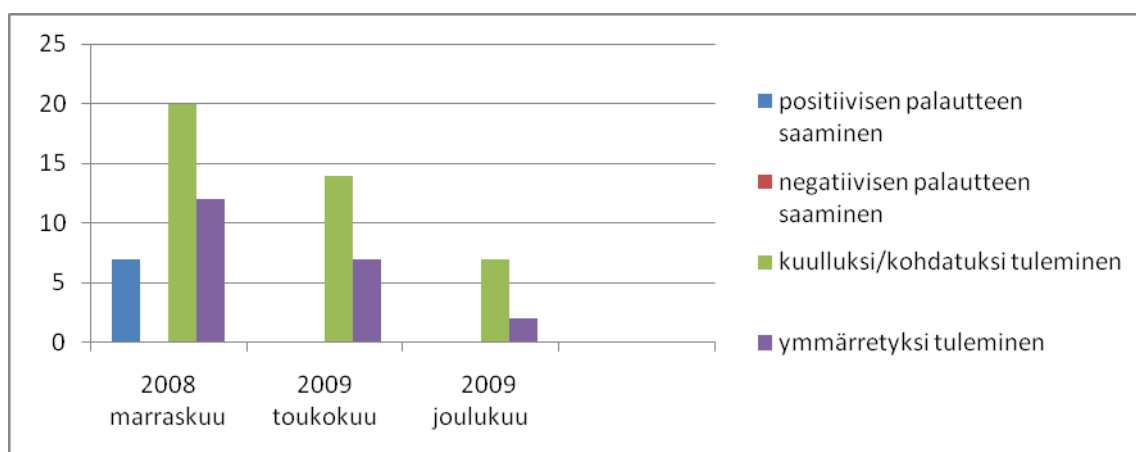
KUVIO 8. Yksilöhavainnointi toisen asukkaan toiminnan taholta.

*Positiivisen palautteen saaminen* toisen asukkaan taholta koski pöydässä istuvien keskinäistä keskustelua. *Negatiivisen palautteen saamiseen* toisen asukkaan taholta esiintyi asukkaan taholta tulleeeseen kommenttiin yksittäistä tilannetta kohtaan. Toinen negatiivinen palaute koski pöydässä istuvan asukkaan huomautusta ruokailutilanteen jälkeen.

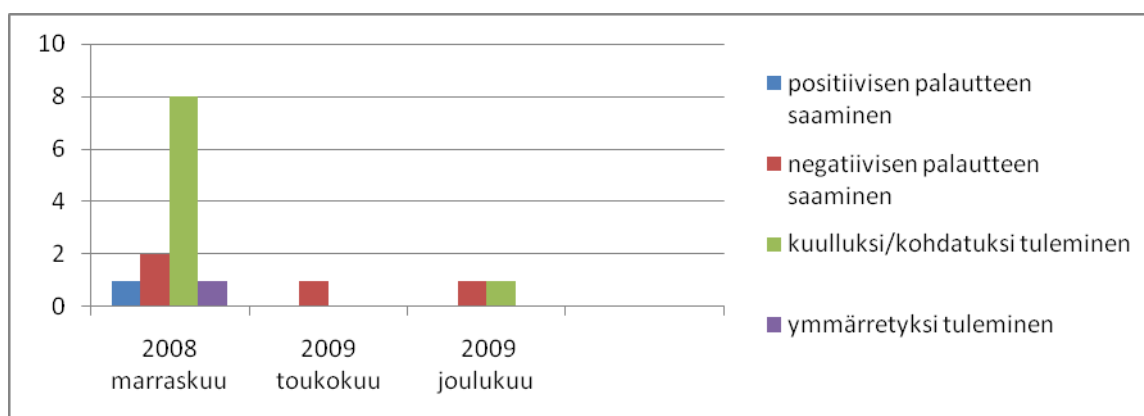
*Kuulluksi/ kohdatuksi tuleminen* tuli esille negatiivisena asiana, jolloin asukas poistui kesken ruokailun pöydästä tilanteessa, jossa toinen asukas oli äänekäs. Kovaääninen asukas pelotti myös toisia samassa pöydässä istuvia. Yksi negatiivinen huomio koski havaintoa jossa asukas yritti saada aikaan keskustelua ruokapöydässä siinä kuitenkin onnistumatta. *Ymmärretyksi tuleminen toisen asukkaan taholta* keskinäisessä keskustelussa ei esiintynyt havaintoja.

Yksilöhavainnoinnin aikana muuta huomioitavaa oli ruokailun alkutilanteen rauhallisuus asukkaiden istuessa pöydissään. Työntekijät laittoivat ruoka-annokset valmiiksi ja veivät annokset yksitellen pöytään, jolloin ruokailutilanne tuntui pitkittyvän. Ruokailun päättyessä alkoi ”liikehdintä”, jolloin asukas lähti pois pöydästä ja tuli hetken päästä takaisin.

Seuraavissa pylväsdiagrammeissa (Kuviot 9 ja 10) esitetään yhteenvetona eri havainnointikertojen tulokset yksilöhavainnoinnissa työntekijän ja toisen asukkaan toiminnan taholta. Havainnoinnin aikana tehtiin lomakkeeseen merkintä kyseisen tapahtuman kohdalle esimerkiksi yksilöhavainnoinnissa työntekijän toiminnan taholta marraskuu 2008 merkintöjä tuli seuraavasti. Positiivisen palautteen saaminen 7 merkintää, ymmärretyksi tuleminen 12 merkintää ja kuulluksi/kohdatuksi tuleminen, josta tuli 20 merkintää.

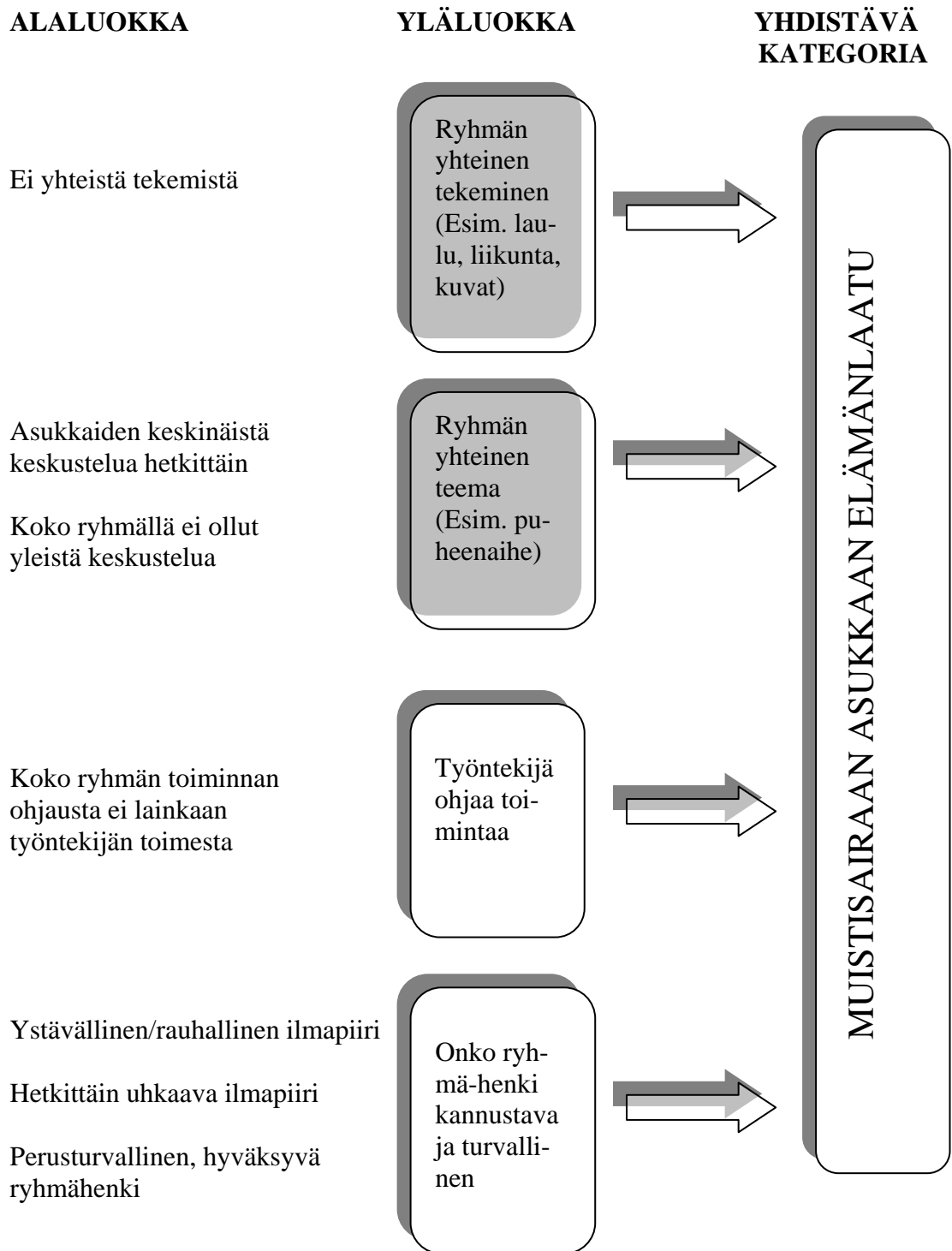


KUVIO 9. Yksilöhavainnointi työntekijän toiminnan taholta.



KUVIO 10. Yksilöhavainnointi toisen asukkaan toiminnan taholta.

***Ryhmähavainnoinnissa*** jotka toteutettiin marraskuussa 2008, toukokuussa 2009 ja joulukuussa 2009 oli havainnoinnin kohteena ryhmän yhteinen tekeminen, ryhmän yhteinen teema, ohjaako työntekijä toimintaa sekä onko ryhmähenki kannustava ja turvallinen. Havainnoitaessa kiinnitettiin huomiota paitsi koko ryhmän toimintaan myös satunnaisten, ryhmän sisälle syntyneiden pienryhmien tekemiseen ja ohjaamiseen. Havainnoitsijan läsnäolo kiinnitti aluksi asukkaissa huomiota, mutta havainnoitsijan istuessa sivummalla ottamatta mitään kontaktia toisiin ihmisiin eivät asukkaat häneen juurikaan kiinnittäneet huomiota. Tulokset esitetään ryhmähavainnointilomakkeen mukaisesti luokiteltuina kuviossa 11.



KUVIO 11. Muistisairaan asukkaan elämänlaatu ryhmähavainnoinnissa.

*Ryhmällä ei ollut havaittavissa yhteistä tekemistä. Työntekijät eivät millään havaintokerralla ohjanneet asukkaita yhteiseen toimintaan tai keskusteluun. Osa asukkaista on jo syönyt, kun toiset vasta saapuivat itsenäisesti tai haettuna ruokailemaan. Suurin osa asukkaista oli ruokasalissa istumassa puoli tuntia ennen ruokailun aloittamista. Huomiota kiinnitti erityisesti se, että jotkut asukkaat odottivat mitään tekemättä pöydässä tunnin*

ennen kuin saivat ruokaa. Paria henkilöä lukuun ottamatta asukkaat olivat kuitenkin yleensä levollisia.

Yhdelläkään kerralla ei ollut yhteistä aloitusta tai lopetusta ruokailulle. Kaikki työntekijät valmistelivat yhdessä tulevaa päivällistä tai saattelivat asukkaita ruokasaliin. Asukkaita ei valmisteluun osallistettu vaan he odottivat pöydässä tai kuljeskelivat. Yksilöllisesti asukkaita kohdeltiin kuitenkin erittäin hyvin ja ohjattiin kannustavasti koko ajan.

*Ryhmän yhteinen teema* ilmeni hetkittäin asukkaiden keskeisenä keskusteluna heidän omista aiheistaan. Jokaisella havaintokerralla syntyi asukkaiden kesken keskustelua jonkin verran. Jokaisella kerralla kaksi- kolme asukasta keskusteli yhdessä parin lauseen verran. Kevään havaintokerralla yksi asukas johti pöydässään keskustelua eläimistä. Pöydässä vallitsi tuolloin lämmin, tiivis ja hyvä henki sekä ilmeni pidempään jatkunutta vilkasta keskustelua. Koko ryhmällä ei ollut yleistä keskustelua lukuun ottamatta yksittäisiä asukkaiden kysymyksiä tulevan ruokailun ajankohdasta ja työntekijöiden vastauksia niihin.

*Työntekijä ei ohjannut koko ryhmän toimintaa lainkaan.* Kahdesti työntekijä istui pöytänsä asukasta ruokailussa auttaessaan ja tällöin hän viritti kyseiseen pöytäkuntaan aktiivisesti yhteistä keskustelua. Kerran työntekijä oli läsnä pöydässä, mutta ei ohjannut keskustelua tai toimintaa. Yksittäisiä asukkaita ohjattiin, mutta koko ryhmää tai pöytäkuntia hyvin vähän.

*Ryhmähenki oli pääosin kannustava ja turvallinen,* mikä ilmeni ystävällisenä ja rauhallisena ilmapiirinä. Levottomuutta ilmapiiriin aiheutui välillä asukkaiden ja henkilökunnan edestakaisin liikkumisesta. Yhdellä havainnointikerralla eräs asukas tervehti muita asukkaita ja seurusteli heidän kanssaan, mikä loi iloisen tunnelman ruokasaliin.

*Ryhmähenki oli perusturvallinen, mutta hetkittäin myös uhkaava.* Asukkaiden keskinäinen kohtaaminen oli ajoittain negatiivista. Syntyi yksittäisiä tilanteita, joissa toinen asukas koettiin pelottavana ja puheet loukkaavina. Esimerkiksi kerran yhden asukkaan kohdalla turvallisuuden tunne heikkeni, kun toinen asukas melko kovakouraisesti auttoi tämän istumaan. Sama asukas aiheutti myös muilta asukkailta paheksuvia kommentteja. Kokonaisuutena ilmapiiri vaikutti kuitenkin turvalliselta ja hyväksyvältä.

Varsinaista yhteenkuuluvuutta ja yhteisöllisyyttä ei koko ryhmän tasolla ollut havaittavissa. Ryhmässä näytti silti vallitsevan rauhallinen, jopa hieman apaattinen tunnelma.

Kiireestä huolimatta rauhallista ilmapiiriä piti yllä työntekijöiden toimintatapojen rauhallisuus ja kohtaamisten ystävällisyys.

**Toiminnallisen mittarin** välityksellä alkukartoituksen yhteydessä kysyttäessä henkilökunnalta yhteisön tilaa oman asukkaan / asiakkaan kannalta katsottuna työntekijöiden vastaukset asettuivat asteikolle 6-7. Seuraavassa kuviossa (Kuvio 12.) on TunteVa- ja TTAP- menetelmää soveltaen ryhmitelty asioita, jotka tulivat esille kysyttäessä **miksi työntekijä oli asettunut asteikolla valitsemaansa kohtaan eli millaisena hän kokee yhteisön asukkaan kannalta katsottuna**. Mukaan on otettu myös henkilökunnan tässä yhteydessä ilmaisemat hoitotyön haasteet.



**PELKISTETYT  
ILMAISUT**
**YLÄKATEGORIA**
**YHDISTÄVÄ  
KATEGORIA**

Toimii hyvin/asukas tulee kuulluksi

Keinot loppuvat > kommuni-  
kointiongelmia

Hoitajalla ei ole keinoja / välineitä  
ja hän kaipaa konkreettisia neuvoja

Tulee  
kuulluksi/  
kohdatuksi

Oma asiakas ymmärretään väärin  
Miten tukea asukasta

Tulee  
ymmärre-  
tyksi

Keskustelee toisten kanssa  
Tasapuolisuus  
Tykkää olla dementiakodissa  
Vanhus, jolla on hyvä olla  
Osa porukasta jää ulkopuolelle  
eikä tule kuulluksi  
Kuinka saada asukas toisten kanssa  
yhteyteen  
Asukas kokee ulkopuoliseksi itsensä

Sosiaalinen  
osallisuus ja  
turvallinen  
hyväksyvä  
ilmapiiiri

MUISTISAIRAAN ASUKKAAN ELÄMÄNLAATU

KUVIO 12. Muistisairaan asukkaan elämänlaatu henkilökunnan kuvaamana.

Siirryttäessä toiminnallisessa mittarissa askel eteenpäin kohti **asukkaan kokemaa ihanneyhteisöä** henkilökunta ilmaisi tärkeimpinä parannuskeinoina yhdessä tekemistä ja pienryhmien toimintaa. Tämän jälkeen kysyttiin asioita, joiden toteuttamiseksi työntekijä itse on valmis toimimaan.

Kysyttäessä: ”**Mihin työntekijä on valmis sitoutumaan**, että saataisiin muutosta aikaan”, tuli esille seuraavia vastauksia:

- enemmän aikaa, asiat tärkeysjärjestykseen, asiakas ensin
- tehdään yhdessä enemmän asioita
- 2-3 asukasta tekisi yhdessä enemmän ja hoitaja ”tukena” taustalla, esim. joku työtehtävä josta voisi selviytyä
- otetaan asukas mukaan arjen töihin (ruokakärry ym.)
- puhutellaan asukkaita / asiakkaita heidän etunimellään
- ruokapöydässä keskustelua tasavertaisesti (hoitaja/asukas/asiakas)
- ulkoilu > pystyy antamaan kahdenkeskistä aikaa
- leipominen
- luodaan mahdollisuudet asukkaiden / asiakkaiden kanssa yhdessä toimimiselle.

**Omaisten mukanaolon dementiayksikön toiminnassa** todettiin olevan kovin vähäistä. Alkukartoituksen yhteydessä henkilökunnan kanssa käydyssä yhteisessä keskustelussa nostettiin esille kehittämiskeinoja omaisten kanssa tehtävään yhteistyöhön ja esille tuli seuraavia asioita:

- omaisia ehkä rohkaistava enemmän
- järjestettävä yhteinen tapahtuma omaisille
- otetaan omaisia enemmän mukaan arjen pyörittämiseen
- myös omaisen käynti vanhuksen luona esim. keskustelemassa on arvokasta.

## 6. POHDINTA

### 6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hoitotieteellisissä tutkimuksissa tutkimusetiikka voidaan jakaa kahteen osaan eli tiedonhankintaan ja tutkittavien suojaan sekä tulosten soveltamiseen. Tutkimusetiikka on hoitotieteellisessä tutkimuksessa hyvin tärkeää ja eettiset kysymykset tulee huomioida jo tutkimusongelmaa valitessa. (Vehviläinen-Julkunen 1998, 26.) Ihmisiin kohdistuvassa tutkimuksessa on myös tärkeää selvittää, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Aineiston keräämisessä on huomioitava muun muassa anonyymiuden takaaminen, luottamuksellisuus ja aineiston tallentaminen asianmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2003, 26–27.)

Tämän tutkimuksen aihevalintaan vaikutti Demke-hankkeelle asetetut tavoitteet sekä tutkimuksen alkuvaiheessa työyhteisössä tekemämme nykytilan kartoitus, jonka perusteella valitsimme tutkimuskohteeksi henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämisen. Aihevalintaan vaikuttivat myös tutkijoiden kiinnostus niihin keinoihin, joilla henkilöstön hyvinvointia ja työssäjaksamista voidaan edistää. Aihevalintaa voidaan pitää mielestämme perusteltuna, sillä se oli ajankohtainen ja työyhteisössä oli havaittavissa selvää muutoksen tarvetta. Kuulan (2006, 15.) mukaan aihevalinta on yksi tutkimuksen tärkeistä eettisistä ratkaisuista.

Eettiset ratkaisut eivät koske vain jotain tutkimuksen osaa, vaan ne tulee huomioida kaikissa vaiheissa. Yleensä ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa mainitaan yhtenä tärkeimmistä eettisistä periaatteista informointiin perustuva suostumus. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 19–20.) Informoidun suostumuksen tekeminen edellyttää itsemääräämisoikeutta sekä kompetenssia sen käyttämiseen. Psykkisesti vajaakuntoinen saa olla tutkittavana vain, jos hänen lähiomaisensa tai muu läheinen taikka hänen laillinen edustajansa on antanut siihen kirjallisen suostumuksensa. Tutkittavan vastustaessa tutkimusta, häntä ei voi velvoittaa osallistumaan. Tutkittavien piiristä ei saisi systemaattisesti sulkea pois esimerkiksi dementoituneita, sillä näin tekemällä jäisi ihmiselämästä tutkimatta hyvin olennaisia puolia (Kuula 2006, 147–148).

Itsemääräämisoikeudesta on Suomessa säädetty lailla (1992) potilaan asemasta ja oikeuksista. Itsemääräämisoikeutta koskevat kysymykset ovat vaikeimpia eettisiä haasteita hoidossa. Haasteelliset tilanteet kattavat laajan kirjon yksinkertaisista arkipäivän valin-

noista ja tehtävistä elämän ja kuoleman kysymyksiin. Kuinka menetellä tilanteissa, joissa potilaan päätöksentekokyky on heikentynyt esimerkiksi dementian vuoksi. (Sarvimäki & Stenbock—Hult 2009, 140–141.)

Tutkimusta varten dementoituneiden asukkaiden tarkkailuun pyydettiin lupa heidän edustajiltaan eikä yksittäisiin ihmisiin liittyviä havaintoja ole kirjoitettu raporttiin. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkittavien anonymisuus turvattiin siten, että heidän tunnistuksensa ei ole lopullisessa työssä mahdollista. Havainnointitulokset on esitetty yhteenvedotuloksena osallistujien anonymiyden säilyttämiseksi.

Yksityisyyden kunnioittamisella tutkimuksessa tarkoitetaan sitä, että ihmisillä tulee olla oikeus määrittää mitä tietoja he antavat tutkimuskäyttöön. Sillä tarkoitetaan myös sitä, että tutkimustekstejä ei saa kirjoittaa siten, että yksittäiset tutkittavat olisivat niistä tunnistettavissa. Luottamuksellisuudella tutkimusaineiston yhteydessä tarkoitetaan ensisijaisesti tutkittavan luottamusta siihen, että aineistoa käytetään, käsitellään ja säilytetään siten kuin on sovittu jo tehtäessä sopimusta tutkimukseen osallistumisesta. (Kuula 2006, 64.)

Aineiston hankinnassa otimme huomioon eettiset periaatteet jotka ovat Kuulan (2006) mukaan ihmistä tutkittaessa vakiintuneet tutkittavien itsemääräämisoikeuden, vahingoittumattomuuden sekä yksityisyyden kunnioittamiseksi. Antamalla riittävästi tietoa tutkimuksesta sekä antamalla ihmisille mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen pyritään kunnioittamaan ihmisten itsemääräämisoikeutta. Tutkittavien kunnioittaminen vuorovaikutustilanteessa kuuluu olennaisesti myös henkisen vahingon välttämiseen. Tärkeä asia joka tulee muistaa tutkijan ja tutkittavan välisessä vuorovaikutussuhteessa on tutkijan vastuu siitä, että hän ei edusta tilanteessa vain itseään vaan laajemmin tiedeyhteisöä ja omaa oppiainettaan. (Kuula 2006, 60–63.)

Tutkijan suhde tutkimusorganisaatioon ja tutkittaviin on myös eettisesti pohdittava kysymys. Samoin kuin aineiston keruussa ja saatujen tulosten julkistamisessa on eettiset asiat huomioitava (Vehviläinen-Julkunen 1998, 26–32). Tässä tutkimuksessa eettisyys toteutui tältä osin, sillä tutkimuksen toteuttajat eivät ole olleet työsuhteessa tutkittavaan organisaatioon. Tutkimuksesta on annettu informaatiota työyhteisölle yhteisissä tapauksissa. Työyhteisössä myös asiantuntijatiimin työelämänedustajilla oli tässä tärkeä merkitys, sillä ovat päivittäin läsnä työyhteisössä ja heidän merkityksensä tiedon jakajina on ollut tärkeä.

Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan tekemät eettiset ratkaisut kulkevat täysin yhdessä ja uskottavuus perustuu siihen, että tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa, että tutkijat ja tieteelliset asiantuntijat noudattavat tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja joita ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132.)

Havainnoinnin, lomakekyselyn ja keskustelujen aukikirjoittamisessa tulokset on esitetty yleistettynä siinä muodossa, ettei vastaajan tunnistaminen niistä ole mahdollista. Tutkimusmateriaalia säilytettiin turvallisessa paikassa ja se hävitetään tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

## **6.2 Opinnäytetyön tutkimustulosten tarkastelua**

Tutkimuksen tuloksia ei toimintatutkimuksessa voida arvioida ainoastaan lopputulosten perusteella vaan täytyy huomioida koko tutkimusprosessi ja sen eteneminen. Osallistujien motivoituminen ja sitoutuminen tutkimusprosessiin on tärkeää, koska prosessissa eteneminen ja tulokset syntyvät vain heidän toimintansa kautta. Tuloksia voidaan mitata sekä tutkimukseen osallistujilta, että kehittämistoiminnan kohteena olevilta henkilöiltä. Myös tutkimuksen kuluessa tuotettua materiaalia voidaan käyttää arvioinnissa. (Lauri 2006, 122 – 124.)

Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden motivointi ja sitouttaminen tutkimusprosessiin on tapahtunut kehittämisiltapäivien yhteydessä, asiantuntijatiimien tapaamisissa sekä työpaikalla asiantuntijatiimiin kuuluvien työntekijöiden välityksellä. Myös havainnoinnin tarkoituksena on ollut työyhteisön huomion kiinnittäminen käyttämiinsä toimintatapoihin päivällistilanteessa ja sitä kautta motivoida ja sitouttaa heitä osallistumaan tutkimusprosessiin.

Toimintatutkimuksen tehtävänä on toimijoiden omien oppimisen ja kehittymisen kykyjen esiin nostaminen ja niihin luottaminen. Tutkimuksella on tavoitteena käytännön hyöty myös tutkittavalle. Toimintatutkimus yhdistää teorian ja käytännön. (Heikkinen 2006, 32–33.) Tutkimustuloksia tarkastelemme asettamiemme tutkimuskysymysten työhyvinvoinnin ja muistisairaana asukkaan elämänlaadun kannalta.

### 6.2.1 Työhyvinvointi

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksenä oli lisääntykö henkilökunnan työhyvinvointi dementiayksikössä toimintatapoja edistämällä ja sosiaalista pääomaa kehittämällä. Toimintatutkimuksen alkuvaiheessa tutkimme sosiaalisen pääoman eli yhteisöllisyyden, avoimuuden ja luottamuksen ilmenemistä dementiakodissa kehittämispäivän yhteydessä toiminnallisen mittarin avulla ja tulosten perusteella työyhteisössä ilmeni runsaasti sosiaalista pääomaa ja lisäksi dementiayksikön työntekijät olivat kehitysmuotoisia.

Suoritimme alku- ja loppumittauksen lomakekyselyllä joiden perusteella mittasimme työhyvinvoinnin ilmenemistä dementiakodissa. Työssä viihtyminen on dementiakodin työntekijöillä erittäin hyvä ja kaikki loppukyselyyn vastanneet viihtyvät työssään. Työssä viihtyminen on muistisairaiden hoitotyössä tärkeää, sillä kuten Näslih-Ylispar (2005) on todennut, ilo on hoitotyössä keskeinen voimavara. Ilolla tehty auttamistyö parantaa ja eheyttää. Muistisairaat henkilöt ovat herkkiä tunneilmaisulle ja heidän elämänlaatusa kannalta työyhteisön ilmapiiri on hyvin tärkeä. ( vrt. Häkämies 2009, Molander 2003.)

Oman työn arvostus oli tutkimuksen kohteena olevassa dementiakodissa jo tutkimuksen alkuvaiheessa tehdyssä kyselyssä hyvä, mutta tutkimuksen aikana se on tulosten perusteella parantunut huomattavasti. Lisääntynyt reflektointi työyhteisössä ja ulkopuolisten tahojen kiinnostus ja yksikössä tehdyn perustyön arvostaminen nostanevat oman työn arvostusta. Työssä jaksamista lisää ja tunnekuormitusta vähentää kun työntekijä kokee tekemänsä työn merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. ( vrt. Molander 2003.) Työhyvinvoinnin kannalta työnsisällöt ovat tulevaisuudessa yhä tärkeämpiä. Ihmiset haluavat työskennellä sellaisessa organisaatiossa, jonka arvoihin he voivat sitoutua. (Alasoini 2010, 16.)

Kaikissa asiantuntijatiimipalavereissa nousi keskusteluun vuorovaikutukseen ja työn tunnekuormitukseen liittyvät asiat. Tämä on sekä työhyvinvoinnin, että asukkaiden kannalta tärkeä tekijä. Tunneupumuksesta puhuneen Häkämiehen (2009) ohella myös Molander (2003, 118.) on omassa työtunteita koskeneessa tutkimuksessaan todennut, että vanhustyö on tunnetäyteistä ja emotionaalinen kuormitus saattaa kasvaa tunnetaakaksi, joka voi johtaa työhyvinvoinnin laskuun. Lisäksi hän toteaa, että dementoituneet henkilöt ovat herkkiä tunneilmaisulle ja jännittynyt ilmapiiri lisää heidän ahdistustaan. (Molander 2003, 17.)

Tutkimustulosten mukaan yhteishenki ja halu yhteisten tavoitteiden mukaiseen ponnisteluun ovat hieman laskeneet tutkimuksen aikana. Suunta on eri kuin olisimme oletta-  
neet, sillä mielestämme kehittämisiltapäivien aikana oli työyhteisössä havaittavissa hy-  
vä työilmapiiri ja yhteinen halu kehittää oman työyksikön toimintaa. Mahdollista on  
tietysti, että vaatimukset yhteiselle ponnisteleemiselle ovat työyhteisössä kasvaneet tut-  
kimuksen aikana.

Professori Jorma Heikkinen ja kasvatustieteiden tohtori Kristiina Heikkinen (2005, 175-  
176) toteavat työyhteisön voimaantumista käsittelevässä teoksessaan, että voimaantu-  
vassa työyhteisössä eletään kaaoksessa ja kohdataan jatkuvasti epäselvyyksiä. Luovat  
prosessit ovat päättymättömiä ja yhden ongelman ratkaisu mahdollistaa kymmenen uu-  
den ongelman näkemisen. Vaikeissa tilanteissa työyhteisön keskinäinen luottamus,  
avoimuus, välittäminen, rohkaiseminen, erilaisuuden kunnioittaminen ja sosiaaliset tai-  
dot auttavat luovan potentiaalin käyttämistä ja kehittämistä. Voimaantuva työyhteisö  
pyrkii olemaan terve ja itseohjautuva organisaatio joka kantaa vastuun omasta kehityk-  
sestään.

Omien vaikutusmahdollisuuksien koettiin työyhteisössä tutkimustulosten perusteella  
hieman heikentyneen. Omasta tutkimusaineistostamme ei voi tarkemmin päätellä, mistä  
muutos huonompaan suuntaan johtuu. Työyhteisössä ja yhteiskunnassa yleisemminkin  
on viime vuoden aikana vallinnut tiukan kuntatalouden aika, mikä osaltaan vaikuttanee  
myös koettuun vaikutusmahdollisuuteen.

Työelämän tuottavuuden ja laadun kehittämisohjelma Tykesin projektipäällikkö Tuomo  
Alasoini (2010, 14) liittää työhyvinvointiin sen, että ihminen itse voi vaikuttaa työssään  
hänelle tärkeisiin asioihin ja hänellä on oppimis- ja kehittymismahdollisuuksia. Lisäksi  
ihmisen pitää mieltää työn tarkoitus ja päämäärät itselleen mielekkäiksi ja työn tekemi-  
sen ehdot tyydyttäväksi jotta hän voi kokea työhyvinvointia.

Peruspalveluministeri, työhyvinvointikouluttaja, Paula Risikko (2010) pitää työhyvin-  
voinnin parantamisessa oikeudenmukaisuuden, työaikajousten ja riskienarvioinnin  
lisäksi tärkeänä, että työntekijä tulee kuulluksi ja voi vaikuttaa omaan työhönsä. Hänen  
mukaansa keinot pitää erikseen räätälöidä jokaiselle työyhteisölle sopiviksi ja työhyvin-  
vointia ei voida kaataa ylhäältä päin vaan se on yhteispeliä työyhteisössä.

Myös omien kykyjen ja taitojen käyttämismahdollisuus koettiin hieman huonommaksi  
loppumittauksessa. Tähän vaikuttanee osaltaan samat tekijät kuin omien vaikutusmah-

dollisuuksien käyttämisen kohdalla. Kun työvuorossa kaikki resurssit kuluvat perushoittoon ja sitä tukeviin pakollisiin tukitoimiin ei riitä aikaa ja voimia työnsisällön rikastamiseen ja asukkaiden virikkeelliseen toimintaan.

Työnorganisointiin liittyvä käytännön kehittäminen oli esillä kaikissa asiantuntijatiimitapaamisissa. Työtapaamisen ja asiantuntijatiimipalavereiden kannustamana työelämänedustajat laativat yksikköön työnorganisointia helpottavan päivittäisen työnjako-kaavakkeen sekä lähtivät kehittämään ja muuttamaan työyksikön raportointikäytäntöä.

Työnorganisoinnin kohdalla tutkimustuloksissa tuli esille, että tehdyt muutokset ovat olleet merkittäviä ja jääneet pysyviksi toimintatavoiksi työyhteisöön. Tärkeänä onkin pidettävä sitä, että työyhteisö on ymmärtänyt omat mahdollisuutensa kehittää työnorganisointia reflektion ja kokeilun välityksellä.

*”Projekti sai aikaan, että aloimme miettimään omia työtapojamme.”*

Tekemämme tutkimuksen tuloksista voidaan päätellä, että dementia kodin työntekijät ovat hyvin sitoutuneita työpaikkaansa sekä alku- että loppukartoituksen perusteella. Työhyvinvoinnin kokemiselle on tärkeää sitoutuminen yhteisöön. Turun yliopistossa yhteiskuntatieteiden tiedekunnassa sosiaalitieteiden laitoksella julkaistun Lotta Harjun (2009) progradu-tutkielman, Vetovoimaa etsimässä, Hoiva-alan työntekijöiden kokemuksia työnantajan vetovoimaisuudesta ja työssä viihtymisestä, mukaan 50 % (N= 247) vastanneista hoiva-alan työntekijöistä oli ajatellut vaihtaa hoiva-alan työpaikkaa. Tutkimuksen kohteena olleissa dementia kodissa vain yksi henkilö oli loppukyselyssä halukas vaihtamaan työpaikkaa.

Vastaajien mielestä suurin osa oli sitä mieltä, että työyhteisössä arvostetaan erialaisia ihmisiä. Tutkimustulosten perusteella aivan kaikki työntekijät eivät kuitenkaan koe samoin. Haasteena työyhteisöllä onkin saada kaikki työntekijät tasa-arvoisesti osallistumaan ja sitoutumaan. Erilaisuuden arvostaminen ja jokaisen mielipiteen huomioiminen on tärkeää mikä tulikin esille vastauksissa useammassa yhteydessä.

Voimaantuvassa työyhteisössä kukaan ei saa käyttää valtaa toisen yli tulkitsemalla tai valikoimalla tietoja. Uuden tiedon luomista ja innovatiivisia ratkaisuja syntyy työyhteisössä vain kaikkien työntekijöiden voimaantumisen kautta. Tarvitaan yhteisiä ponnisteluja joustavan, vapaan ja demokraattisen ilmapiirin kehittämiseksi. (Heikkinen & Heikkinen 2005, 33.)



Työtovereiden kannustaminen alku- ja loppumittauksen välisenä aikana on tulosten mukaan lisääntynyt. Tutkimuksessa tuli kuitenkin esille, ettei kaikki työyhteisössä koe saavansa kannustusta. Haasteena työyhteisöllä onkin saada jokainen työntekijä osalliseksi työyhteisön sosiaalisesta pääomasta ja työhyvinvoinnista.

Yhteisön ja yksilön voimaantuminen on jatkuvaa yhteistyötä, jossa jokainen työyhteisön jäsen on päätöksentekijänä jossain asiassa. Kestävä kehitys ja terve työyhteisö saavutetaan kaikkien organisaation jäsenten välisellä yhteistyöllä. Voimaantuvan työyhteisön perusta on demokraattisuus ja dialogi. (Heikkinen & Heikkinen 2005, 15, 21.)

Työyhteisön hyvinvoinnista hyötyvät kaikki. Yhteisvoimaa ja osallisuutta on kasvatettava, sillä se on keino edistää kaikkien ihmisten viihtyvyyttä ja työhyvinvointia. Yhteisön ja yksilön hyvinvointi tasapainoilevat jatkuvasti ja voimaantumisprosessissa on löydettävä tasapainotila, jossa ne toimivat sopusoinnussa keskenään. Ilman aktiivista osallistumista ja yhteistä vastuunkantoa ei ole demokratiaa eivätkä ihmissuhteet voimaannu. (Heikkinen & Heikkinen 2005, 32.)

### **6.2.2 Muistisairaahan asukkaan elämänlaatu**

Muistisairaahan asukkaan elämänlaatua opinnäytetyössä tutkimme kysymyksellä, mikä on työhyvinvoinnin lisääntymisen ja toimintatapojen kehittämisen merkitys muistisairaahan asukkaan elämänlaadulle. Muistisairaahan asukkaan elämänlaatua mittasimme käyttämällä yksilö- ja ryhmähavainnointia, joka mielestämme sopi hyvin tähän tutkimukseen. Tutkimustuloksiin vaikutti merkittävästi eri havainnointikertojen työntekijämäärä.

Ensimmäisellä havaintokerralla marraskuussa 2008 työssä päivällisaikaan oli kolme työntekijää sekä opiskelija, mutta kahdella jälkimmäisellä havaintokerralla läsnä oli vain kaksi työntekijää sillä yksi kolmesta työntekijästä joutui lähtemään toiselle osastolle avustamaan ruokailussa. Lisäksi viimeisellä kerralla, joulukuussa 2009 paikalla olleista kahdesta työntekijästä toinen joutui olemaan melko pitkään sivussa neuvottelemassa sairaanhoitajan kanssa.

Yksilöhavainnoinnissa oli huomioitavaa, että positiivisen palautteen saaminen, kuulluksi / kohdatuksi tuleminen sekä ymmärretyksi tuleminen on merkittävästi vähentynyt tutkimuksen kuluessa. Muutosta huonompaan selittää osaltaan työntekijöiden määrän muutos ja on ymmärrettävää, ettei kaksi työntekijää pysty samalla tavalla yksilölliseen

huomiointiin vaan resurssit menevät ruuan jakamiseen ja muuhun käytännön järjestykseen. Erityisen hyvän ammattitaidon osoitus työntekijöiltä oli, että päivällistilanne hoidettiin kuitenkin rauhallisesti ja tunnelma oli levollinen ja siten myös turvallinen. Muistisairaalalle ihmiselle on tärkeää kokemus turvallisuudesta minkä on todettu lisäävän hänen elämänlaatuaan.

Dementoituneen henkilön kulloistenkin tarpeiden tunnistaminen on hänen elämänlaatussa kannalta ratkaisevaa. Konkreettinen tuki, turvallisuus, tuttuus, merkityksellisyys, toivo, osallisuus ja yksilöllisyys ovat tärkeitä muistihäiriöisen henkilön elämänlaadulle. Oleellista on, että henkilö kokee tullessa huomioduksi ja hyväksytyksi. (Luoma 2008, 85 – 86.)

Toimintatutkimuksen kuluessa tapahtuneet työtapoihin liittyvät muutokset rauhoittivat päivällistilannetta. Aikaisemmin ruokakärryjen ja päivällisastioiden ollessa asukkaiden saatavilla syntyi levottomuutta ja tarvetta jatkuvasti estellä heidän toimintaansa. Kun asiat joihin asukkaiden ei toivota osallistuvan, siirretään sivummalle ja sallitut esineet ovat näkösällä ja helposti tavoitettavissa, vältetään kielteiseltä huomiolta.

Vuorovaikutukseen liittyvien Häkämiehen luentojen, harjoitusten ja keskusteluiden pohjalta kiinnitettiin henkilökunnan huomiota myös siihen millä sanoilla ja miten ohjata muistisairasta. Huomio ohjaamisessa kiinnitetään tavoitteen suuntaan ja puhutaan siitä mitä toivotaan tapahtuvaksi ja vältetään ei-sanon käyttöä. Henkilökunta on koko tutkimuksen ajan ohjannut asukkaita kannustavaksi ja toteuttanut hyvin TunteVa- menetelmän periaatteita. Lisähuomion kiinnittäminen vuorovaikutustilanteiden kielelliseen ja ei-kielelliseen ilmaisuun lisää kanssakäymisen onnistumista ja olikin juuri se alue, josta henkilökunta oli hyvin kiinnostunut. Henkilökunnan kehittyminen vuorovaikutuksessa ja voimavarakeskeisessä ohjaamisessa lisää todennäköisesti työn hallinnan ja onnistumisen kokemuksia sekä parantaa asukkaiden kokemaa elämänlaatua.

*”Olemme huomioineet ”levottomat” asukkaat entistä enemmän ”herkällä” korvalla.”*

### 6.3 Kehittämisehdotuksia

Onnistuneen toimintatutkimuksen jälkeen ajatustavat ja sosiaalisen toiminnan käytännöt ovat eri tavalla kuin ennen prosessia. Tutkimusprosessi muuttaa myös tutkijan ajatuksia ja tutkimusongelmat ja – menetelmät muuntuvat. Tiedon hankinnan ja tutkimus-

prosessin tuottamat suunnanmuutokset, uudet kysymykset ja tutkimustehtävät ovat oppimisprosessi joka synnyttää uusia ideoita. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2006; 86.)

Tutkimuksen tulosten perusteella ehdottaisimme, että työnorganisoinnin keinoin ja / tai työvuorojärjestelyin ruokailutilanteen sisältöä voitaisiin kehittää muistisairaana elämänlaatua lisääväksi. Työvoimaresurssia erityisesti päivällisaikaan tarvitaan enemmän ruokailussa avustamisen lisäksi myös siksi, että dementoivien sairauksien aiheuttamiin käytöshäiriöihin kuuluu joillakin sairastuneilla myös ”sun downing”-oireyhtymä eli demen-tiapotilaiden illansuu levottomuus, mikä tarkoittaa auringon laskun aikoihin ilmenevää selittämätöntä hämmennystä ja lisääntyvää levottomuutta. Myös työntekijöiltä tuli samankaltaista palautetta.

*”Kehittäminen ruokailutilaisuuden suhteen tarpeellista. Tilanne on haastava, koska asukkaat ovat levottomia ja tarvitsevat apua ruokailussa.”*

Ruokailun tulisi olla asukkaille moniaistillinen elämys ja sen merkitys korostuu heidän elämässään jokapäiväisenä sosiaalisena ja aktiivisena tapahtumana. Ruokailuhetki antaa luontevan tilaisuuden yhdessä tekemiseen, kokemiseen ja yhteisöllisyyteen. Lähtökoh-tana onnistuneelle ruokahetkelle on rauhallinen ympäristö, salliva ja arvostava ilmapiiri sekä esteettinen ruokailuympäristö. Hyvä ruokailuhetki virkistää myös mieltä. (Sormu-nen, Topo, Vuori & Virkola 2005, 7-8.)

Yhtenä kehittämiskohteena yksikössä voisi säilyä yhteisöllisyys niin, että se pitää sisäl-lään myös asukkaat. Koko ryhmän ohjaaminen, yhteisen puheenaiheen virittäminen tai ruokailuhetken aloittaminen yhteisellä lyhyellä tuokiolla (laulu, runo, mietelause jne.) saattaisi luoda osallisuuden ja ryhmään kuulumisen tunnetta asukkaiden parissa.

Voisiko pöydissä olla ruokailua odottavien käytössä vuodenaikaan, juhlapyhiin tai muistoihin virittävä esine, kortti tai kuva josta heille pöytäkuntaan voisi virittää yhteisen puheenaiheen? Havainnoinnin yhteydessä huomasimme miten joihinkin pöytäkuntiin syntynyt lyhytkin yhteinen keskustelu virkisti ja ilahdutti asukkaita. Uskomme, että täs-säkin asiassa dementiakodin työntekijöillä on itsellään olemassa parhaat kehittämisideat ja toteuttamistavat.

Kuten professori Jorma Heikkinen ja kasvatustieteiden tohtori, dosentti, Kristiina Heik-kilä (2005, 14, 30) työyhteisön voimaantumista käsittelevässä kirjassaan toteavat, on työyhteisön jatkuva ja kestävä kehitys mahdollista vain ihmisten omaa voimaa tukemal-

la ja kehittämällä. Parhaassa tapauksessa ihmisen luottamus omiin kykyihin vahvistuu ja hän rohkaistuu kehittämään myös omaa toimintaympäristöään ja vaikuttamaan omiin työolosuhteisiinsa.

Tutkimuksen jälkeen kehitys työyhteisössä jatkuu yhteisön omana reflektiivisenä toimintatapana. Kehittämisellä ei ole päätepistettä vaan se jatkuvasti etenee ja kehittyy sykleittäin. Tutkimushanke päättyy sovittuun ajankohtaan, mutta yhteisön elämässä toimintatutkimus jatkuu kehittämisenä. Kehittäminen ja tutkimus tukevat toisiaan. (Heikkinen 2006, 29.)

Dementiayksikön työyhteisössä on olemassa paljon kehittämishalua, voimavaroja ja ammattitaitoa, jota kannattaa yhdessä aktiivisesti hyödyntää työhyvinvoinnin ja muistisairaiden asukkaiden elämänlaadun parantamisessa. Avoimuus ja yhteisöllisyys olivat tutkimusprosessin alussa työyhteisön tärkeinä pitämiä asioita ja niiden esillä pitämistä työyhteisön keskusteluissa kannattaa jatkaa kuten muitakin sosiaalista pääomaa kasvattavia työyhteisön ominaisuuksia.

Yhteisvoiman kehittyminen työyhteisöön on päättymätön prosessi, jota ihmiset itse ohjailevat. Yhdessä suunnittelu, toteuttaminen ja vastuun kantaminen edellyttävät yhteisvoiman määrätietoista kehittämistä ja siihen uskomista sekä keskinäistä luottamusta. Yhteisvoiman kehittyminen työyhteisöön on jatkuvaa kamppailua tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden ylläpitämisestä. (Heikkilä & Heikkilä 2005, 27.)

## LÄHTEET

Aarnio, H. & Enqvist, J. 2001. Dialoginen oppiminen verkossa: Diana-malli ammatillisen osaamisen rakentamiseen. Opetushallitus. Helsinki.

Alasoini, T. 2010. Työhyvinvointi tulee yhä tärkeämmäksi, koska työvoiman määrä vähenee. Vanhus- ja lähimmäispalveluliitto ry:n julkaisu. Vanhustenhuollon uudet tuulet 1/ 2010, 14–16.

Eloniemi-Sulkava, U. & Savikko, N. 2008. Käytösoireista kärsivän muistisairaahan ihmisen hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukeminen. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (Toim.) Gerontologinen hoitotyö. 1. painos 2009. WSOY Oppimateriaalit Oy. Helsinki.. 232 – 245.

Eräsaari, L. 2007. Julkista sektoria on tehostettu yhteisöllisyyden kustannuksella. Helsingin sanomien Vieraskynä-artikkeli. Luettu 28.11.2009.

<http://www.hs.fi/arkisto/haku?pageNumber=1&free=er%C3%A4saari&date=year2007&advancedSearch=> .

Eyers, I. & Adams, A. 2008. Dementia care nursing, emotional labour and clinical supervision. In: Dementia care nursing. Promoting Well- Being in people with dementia and their families. Edited by Trevor Adams. Palgrave MacMillan. China. 188 – 204.

Filander, K. & Jokinen, E. 2008. Kehittämisen pakko vai mahdollisuus. Teoksessa Heiskanen, T., Leinonen, M., Järvensivu, A. & Aho, S. (Toim.) Kohti uutta työelämää? Tutkimuksen näköala työelämän kehitykseen. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere. 196 – 214.

Halonen S. 2008, luentotiivistelmä: Therapeutic Thematic Arts Programming – Taiteita hyödyntävä muistisairaiden vanhusten kuntoutusmenetelmä. Riihimäen seudun demensiatyön kehittämisyksikkö; RIDKE - hanke.

Heikkinen, H., Huttunen, R. & Moilanen, P. 1999. Siinä tutkija missä tekijä. WSOY. Juva.

Heikkinen, H. 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa: Heikkinen H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (Toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2 tark.painos. Vantaa 2006. Kansanvalistus seura. Helsinki. 16 – 37.

Heikkinen, H., Rovio, E. ja Kiilakoski, T. 2006. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa: Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (Toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2 tark.painos. Vantaa 2006. Kansanvalistus seura. Helsinki. 78 – 93.

Heikkinen, H., Kontinen T. & Häkkinen, P. 2006. Toiminnan tutkimisen suuntaukset. Teoksessa: Heikkinen H., Rovio E. & Syrjälä L (Toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 2. tark.painos. Vantaa 2006. Kansanvalistus seura. Helsinki. 39 – 75.

Heikkinen, J. & Heikkinen, K. 2005. Voimaantuminen työyhteisön haasteena. WSOY. 1.painos, 2005.

- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2002. Tutki ja kirjoita. 6-8 painos. Helsinki. Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. 13.–14., osin uudistettu painos. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.
- Häkämies, A. 2009. Luentomuistio. Dementiayksikön kehittämispäivä 13.10.2010.
- Juuti, P. & Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Kangas- Kallio K. 2008. Ttap- Temaattinen taiteita hyödyntävä ohjelma, kokemuksia kehitysvammaisten ryhmätoiminnassa. Opinnäytetyö Hämeen ammattikorkeakoulu, ohjaustoiminta Wetterhoff.
- Koivumäki, J. 2008. Työyhteisöjen sosiaalinen pääoma. Tutkimus luottamuksen ja yhteisöllisyyden rakentumisesta ja merkityksestä muuttuvissa valtion asiantuntijaorganisaatioissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print. Tampere.
- Laakko K. 2006. Ryhmätoiminnassa teema vie yhteiseen elämykseen. Suomen dementiahoitoyhdistyksen julkaisu. Dementia uutiset 4/2006, 15 -17.
- Latvala, E. & Vanhanen- Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen S. & Nikkonen M. (Toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY. Helsinki. 21 – 43.
- Lauri, S. 2006. Toimintatutkimus. Teoksessa Paunonen M. & Vehviläinen- Julkunen K. (Toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 4. painos. WSOY. Helsinki. 114- 136.
- Levine Madori L. 2007. Therapeutic Thematic Arts Programming for older adults. Health Professions Press. Baltimore, London, Sydney.
- Luoma, M-L. 2008. Elämänlaatu. Teoksessa Voutilainen, P. & Tiikkainen, P. (Toim.) Gerontologinen hoitotyö. WSOY Oppimateriaalit Oy. 1. painos 2009. 74 – 90.
- Molander, G., 2003. Työtunteet – esimerkkinä vanhustyö. Työterveyslaitos. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Muistisairauksien hyvät hoitokäytännöt. 2008. Suomalainen asiantuntijasuositus. Suomen lääkirilehti 10/2008. vsk 63. Liite 10.
- Mäkisalo, M., 2004. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisöjen kehittämiseen ja hyvinvointiin. 2. painos. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Nikkilä, J. & Paasivaara, L. 2007. Arjen johtajuus, rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. Suomen sairaanhoitajaliitto, ry. Helsinki.
- Noppari, E. & Leinonen, S. 2005. Vanhuksen kokonaisvaltaista terveyttä edistävä mielen terveys. Teoksessa Noppari, E. & Koistinen, P. Laatu vanhustyöhön. Tammer-Paino Oy. Tampere. 36- 89.

Näslindh- Ylispangar, A. 2005. Vanhuksen olemassaolon kokemuksen vahvistaminen yhteisössä. Teoksessa Noppari, E. & Koistinen, P. Laatus vanhustyöhön. Tammer-Paino Oy. Tampere. 147- 158.

Otala, L. & Ahonen, G. 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki.

Parviainen, T. & Pelkonen, M. 1998. Yhteisöllisyys avain parempaan terveyteen. Työvälineitä hoitotyöhön. Stakes. Raportteja 217. Gummerus kirjapaino Oy. Saarijärvi

Ratkes ry. 2009. Luettu 29.11.2009. <http://www.ratkes.fi/tietoa-ratkaisukeskeisyydesta/artikkeleita/ratkaisukeskeisyys-pahkinankuoressa>.

Risikko, P. 2010. Euron sijoituksella kuusi euroa säästää. Aamulehti 16.2.2010.

Rouvinen- Wilenius, P. 2008. Sosiaalinen pääoma työyhteisön voimavarana. Terveyden edistämiskeskuksen julkaisuja 4/2008. Trio-Offset. Helsinki.

Sormunen S., Topo P., Vuori U. & Virkola C. 2005. Ruokailu voi olla päivän kohokohta. Dementiauutiset (1), 7-8.

Suojanen, U. 1992. Toimintatutkimus koulutuksen ja ammatillisen kehittymisen välineenä. Oy Finn Lectura. Ab. Loimaan kirjapaino Oy.

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, 2009. Hoitotyön etiikka. 1.painos. Edita. Helsinki.

Sipola S. Validaatio, tunteiden kuuntelu. Kaupunkilähetys. Luettu 12.12.2008. <http://www.evl.fi/kkh/to/ksk/shak11/sh-sipola.pdf>.

Syvänen S. 2008. Työhyvinvoinnin kohentaminen parantaa hoitotyön laatua ja tuottavuutta. Luettu 19.1.2010. <http://www.tsr.fi/uutistori/tiedotteet/2008/hoteva.html>

Tilastokeskus.2010. Luettu 15.1.2010. <http://www.stat.fi/meta/kas/frekvenssi.html>.

Tiikkainen, P. & Lyyra, T-M. 2007. Sosiaaliset suhteet. Teoksessa Lyyra T-M. Pikkarainen A. & Tiikkainen P. (Toim.) 2007. Vanheneminen ja terveys. Tammer-Paino Oy. Tampere. 69 – 86.

TunteVa- Sopimusvuoren dementiahoitopalvelut. Luettu 15.1.2010 <http://www.sopimusvuori.fi/dementiahoito/validaatio.htm>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A., 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Vilka H.2006. Tutki ja havainnoi. Tammi. Helsinki.

Windblad, I. & Heimonen, S-L. 2000. Laatus laitoksesta, kuntouttavan lyhytaikaishoidon haasteet. Teoksessa Heimonen, S-L. & Tervonen, S. (toim.) Muistihäiriö- ja dementia-työn palapeli. Helsinki. Edita. 73 – 85.

**LIITE 1. Havainnointilomake / Yksilö**

Havainnoinnin kohde	Työntekijän taholta	Toisen asukkaan taholta	Ryhmän taholta	Negatiivinen	Muuta huomioitavaa
Positiivisen palautteen saaminen					
Kuulluksi / kohdatuksi tuleminen					
Ymmärretyksi tuleminen					

Havainnointilomake on laadittu Tunteva-menetelmän ja Linda Levine Madorin TTAP -menetelmän pohjalta



**LIITE 2. Havainnointilomake / Ryhmä**

Havainnoinnin kohde	Kyllä	Ei	Muuta huomioitavaa
Ryhmän yhteinen tekeminen (Esim. laulu, liikunta, kuvat)			
Ryhmän yhteinen teema (Esim. puheenaihe)			
Työntekijä ohjaa toimintaa			
Onko ryhmähenki kannustava ja turvallinen?			

Havainnointilomake on laadittu Tunteva-menetelmän ja Linda Levine Madorin TTAP -menetelmän pohjalta.

### LIITE 3. Kyselylomake / Alkukartoitus

**Hei!**

Tämä kyselylomake liittyy käynnissä olevaan työelämän projektiin (v. 2009 – 2010), jonka tavoitteena on parantaa dementiayksikön henkilökunnan työtyytyväisyyttä ja muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua. Kysely toteutetaan osaston koko henkilökunnalle kehittämisiltapäivän yhteydessä 18.3.2009.

Vastaamalla autat meitä kartoittamaan tämän hetken työssä viihtymisen tilannetta sekä kohdentamaan projektin painopistealueita oikein. Jokainen mielipide on tärkeä! Vastaaminen tehdään nimettömänä eikä vastauspapereita käsittele muut kuin projektissa mukana olevat Piraamk; in opiskelijat Marja-Leena Stjerna ja Tuula Hoivala. Yksittäisiä mielipiteitä eikä arviointeja kerrota missään vaiheessa vaan ainoastaan kooste kaikista vastauksista, jolloin tunnistaminen ei ole mahdollista. Kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti aineiston tallentamisen jälkeen.

Merkitse X janalle siihen kohtaan, mikä vastaa henkilökohtaista mielipidettäsi väittämästä. Mikäli olet täysin samaa mieltä valitse 5, jos olet täysin eri mieltä valitse 1, numero 3 vastaa kohtaa ei samaa eikä eri mieltä.

Täysin eri mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Viihdyn nykyisessä työssäni	1----2----3----4----5
2. Arvostan omaa työtäni	1----2----3----4----5
3. Työyhteisössämme on yhteishenkeä ja halua ponnistella yhteisten tavoitteiden hyväksi	1----2----3----4----5
4. Voin vaikuttaa työtäni koskeviin päätöksiin	1----2----3----4----5
5. Voin käyttää työssäni kykyjäni ja taitojani	1----2----3----4----5
6. Työtehtävät on organisoitu tarkoituksen mukaisesti	1----2----3----4----5
7. Haluaisin vaihtaa nykyisen työpaikkani toiseen	1----2----3----4----5
8. Työpaikassani arvostetaan erilaisia ihmisiä	1----2----3----4----5
9. Saan kannustusta työtovereiltani	1----2----3----4----5

**Vastaisitko vielä seuraaviin avoimiin kysymyksiin:**

**Millainen olisi ihanteellinen työpaikka, jossa työntekijä jaksaa ja viihtyy?**

---



---



---

Voit jatkaa taakse→

**Toivomme saavamme teiltä vielä palautetta ja kehittämisideoita. Voit vapaasti kirjoittaa tälle sivulle kaikkia mieleesi nousseita ajatuksia ja / tai vastata seuraaviin kysymyksiin.**

**Mitä toivoisit tulevalta projektilta? Millaisia ehdotuksia ja ideoita sinulla on työ-  
viihtyvyyden ja/tai yhteisöllisyyden suhteen? Miten haluaisit osallistua projektin  
toteuttamiseen?**

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**Kiitos vastauksestasi!**  
**Marja-Leena ja Tuula**

## LIITE 4. Kyselylomake / Loppukartoitus

Hei!

Tämä kyselylomake liittyy työelämän projektiin (v. 2009 – 2010), jonka tavoitteena on ollut parantaa dementiayksikön henkilökunnan työtyytyväisyyttä sekä toimintatapoja ja sitä kautta lisätä muistisairaiden asukkaiden elämänlaatua. Loppukartoitus toteutetaan osaston koko henkilökunnalle tämän lomakkeen avulla.

Vastaamalla autat meitä kartoittamaan tämän hetken työssä viihtymisen tilannetta. Jokainen mielipide on tärkeä! Vastaaminen tehdään nimettömänä eikä vastauspapereita käsittele muut kuin projektissa mukana olevat Piramkin opiskelijat Marja-Leena Stjerna ja Tuula Hoivala. Yksittäisiä mielipiteitä eikä arviointeja kerrota missään vaiheessa vaan ainoastaan kooste kaikista vastauksista, jolloin tunnistaminen ei ole mahdollista. Kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti aineiston tallentamisen jälkeen. Ole hyvä ja postita vastauksesi oheisessa kirjekuoressa 15.1 2010 mennessä.

Merkitse X janalle siihen kohtaan, mikä vastaa henkilökohtaista mielipidettäsi väittämästä. Mikäli olet täysin samaa mieltä valitse 5, jos olet täysin eri mieltä valitse 1, numero 3 vastaa kohtaa ei samaa eikä eri mieltä.

	Täysin eri mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Viihdyn nykyisessä työssäni	1---2---3---4---5	
2. Arvostan omaa työtäni	1---2---3---4---5	
3. Työyhteisössämme on yhteishenkeä ja halua ponnistella yhteisten tavoitteiden hyväksi	1---2---3---4---5	
4. Voin vaikuttaa työtäni koskeviin päätöksiin	1---2---3---4---5	
5. Voin käyttää työssäni kykyjäni ja taitojani	1---2---3---4---5	
6. Työtehtävät on organisoitu tarkoituksen mukaisesti	1---2---3---4---5	
7. Haluaisin vaihtaa nykyisen työpaikkani toiseen	1---2---3---4---5	
8. Työpaikassani arvostetaan erilaisia ihmisiä	1---2---3---4---5	
9. Saan kannustusta työtovereiltani	1---2---3---4---5	

Vastaisitko vielä seuraavaan avoimeen kysymykseen:

Millainen olisi ihanteellinen työpaikka, jossa työntekijä jaksaa ja viihtyy?

---



---



---

Voit jatkaa taakse →

**Toivomme saavamme teiltä kaikilta vielä palautetta projektista. Voit vapaasti kirjoittaa tälle sivulle kaikkia mieleesi nousseita ajatuksia ja / tai vastata seuraaviin kysymyksiin.**

**Millaisia muutoksia projektilla oli työyhteisönne työviihtyvyyteen ja toimintatavoihin? Mitä pysyvää merkitystä projektilla oli työyhteisönne toimintaan? Paransiko projekti asukkaiden elämänlaatua? Miten itse osallistuit projektin toteuttamiseen?**

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**Paljon kiitoksia yhteistyöstä ja arvokkaista mielipiteistäsi!**  
**Marja-Leena ja Tuula**